**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

**O gênero e a "ciência" da saúde – produção em torno da
transexualidade no Portal de pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde**

Diego Sousa de Carvalho

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Saúde Pública, como
requisito parcial para obtenção de título de
Mestre em Ciências

Área de concentração: Saúde, Ciclos
de Vida e Sociedade

Orientador: Prof. Dr. Rubens de
Camargo Ferreira Adorno

São Paulo

2014

**O gênero e a "ciência" da saúde – produção em torno da
transexualidade no Portal de pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde**

Diego Sousa de Carvalho

Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Saúde Pública, como
requisito parcial para obtenção de título de
Mestre em Ciências

Área de concentração: Saúde, Ciclos
de Vida e Sociedade

Orientador: Prof. Dr. Rubens de
Camargo Ferreira Adorno

São Paulo

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

À memória de minha avó Isabel Lopes de Sousa, que, poucos dias antes de falecer me confessou seu desejo em ter um neto estudado. Entre esses "Sousa", minha família materna, fui o primeiro a concluir uma graduação. Vó, que sua memória descanse em paz! Obrigado por suas palavras e motivação que, em mim, se perpetuaram. Muito amor!

Agradecimentos

Agradeço imensamente a Deus e aos orixás que me protegem, fortalecendo meu Orí e me dão o equilíbrio necessário para enfrentar a frenética rotina da vida na metrópole, conciliando meus estudos com os demais aspectos sociais, tão necessários, para quem, como eu, vem de família humilde e precisou trabalhar fora, se sustentar e pagar as próprias contas para se manter durante todo o mestrado.

Agradeço a minha mãe, Maria Helena de Sousa e a meu pai, Jacó de Carvalho, por serem parte tão importante e significativa de minha vida, me mostrando de onde venho e me apoiando, ainda que com poucos recursos financeiros, com seu imenso carinho. Fazendo-me lembrar da importância do afeto na vida. Ainda que muitas vezes não compreendendo de que tratam meus estudos, reconhecendo sua importância e me incentivando.

Agradeço ao Prof. Dr. Rubens Adorno, meu orientador, por ter me acolhido na Faculdade de Saúde Pública e ter sempre revelado a grandeza desse encontro. Como um bom sagitariano, sempre nos estimulando à liberdade e a expandir as fronteiras de nossa forma de pensar.

Às professoras Dra. Berenice Bento e Dra. Luciene Jimenez, gratidão por terem aceitado contribuir na avaliação, terem tido a paciência e me auxiliado nesse processo.

À professora Dra. Bete Franco, minha antiga orientadora, com quem aprendi muito e por quem tenho imenso carinho. À professora Dra. Áurea Ianni, que participou de minha entrevista e Dr. Edemilson Campos, com quem tive as primeiras aulas na FSP.

Agradeço aos servidores da Faculdade de Saúde Pública, especialmente ao Leandro, da Secretaria do Departamento Materno Infantil e à Renilda, da Seção de Pós-Graduação. Quero dizer que vocês são demais e sem sua colaboração não sei o que seria de minha vida! Obrigado!

Agradeço minhas amigas-irmãs, que estão comigo na luta e nos momentos de alegria: Djamila Ribeiro, Mariana Faria, Roberta Faria, amo vocês!

Agradeço a todos meus amigos que de alguma forma me apoiaram, muitas vezes sem saber que estavam apoiando, já que esta é uma função secreta das boas amizades. Um beijo pro Beto e pro Mike, por nossos sambas de domingo. À Carol Martins, Cleuzinha e Rô Fernandes pelos pastéis, pagodes e almoços.

E um beijo imenso à Susana Carla Ferraz e ao Rafael Soares, que me ajudaram com os gráficos e me salvaram! Ao Gabriel, à Daiane Cunha, à Mirella.

Agradeço meus colegas de grupo na FSP, primeiramente ao Ozzy Cerqueira, por nossas conversas sempre produtivas e que, mesmo em clima de descontração, estimulam importantes reflexões, ainda mais quando regadas à cerveja e ao som de alguma música pop. Agradeço aos queridos veteranos de pós Liandro e à Selma, por quem tenho especial carinho e consideração. Também ao Thiago (por ter me emprestado seu livro da Judith Butler, *Undoing Gender*), Thika Calil, Letícia, Josué, Airton, Ana Zahira, Fernanda e demais companheiros nessa jornada.

Às colegas e amigas que conheci na pós-graduação, Sabrina Viana, Lúcia Guerra (minha Penélope Cruz!), Luna Gonçalves (linda!), Andreia Luz, Katerina Volcov, Jamile Guimarães, Edu Cavadinha, Ludmila Carvalho, Fabio Ortolano, Marcel Cabral... E mais uma infinidade de pessoas brilhantes!

Há ainda uma série de amigas, amigos e colegas que mereciam estar nesta Seção. Tenho sorte de poder ter encontrado tantas pessoas iluminadas. Mesmo aquelas e aqueles que não constam aqui, obrigado!

Por fim, a meu menino...

Resumo

Este trabalho se compõe a partir de levantamento bibliográfico na base de dados do Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando marcadores específicos sobre a pesquisa em transexualidade. A produção científica será discutida de forma crítica no objetivo de explorar de que formas a instituição saúde no corpo teórico reflete suas práticas, sob quais perspectivas tem pensado e descrito o fenômeno da transexualidade, se no campo da doença e das técnicas de intervenção sobre esta, ou se vendo possibilidades de cuidado no campo humano, articulando argumentos do ponto de vista social.

Tendo em vista que a genealogia da transexualidade está diretamente ligada à uma instituição clínica, sua instituição como categoria nosológica reflete diretamente na implantação de novos aspectos subjetivos no campo do gênero, e requer constantemente pensar como se dão as estratégias de análise do tema, e se, enquanto categoria clínica, têm se pensado mecanismos de compreensão sensíveis para além do viés patológico.

Palavras chave: Transexualidade, transexual, produção científica, Biblioteca Virtual de Saúde, patologização.

Abstract

This work has been written over bibliographic revision over Virtual Health Library Search Portal (VHL) database, through specific book markings on transsexuality research. Scientific production will be critically discussed in order to explore which ways health institution in a theoretical corpus reflects its practices, under which perspectives it has been thinking e describing the transsexuality phenomenon, if in the field of illness and the interventions over it, or seeing possibilities in human care field, articulating arguments of a social standpoint.

Considering that the genealogy of transsexuality is directly linked to a clinical institution, its institution as a nosological category reflects directly on the implementation of new subjective aspects in the field of gender, and constantly it requires thinking about how are the strategies of analysis on this theme, and if, as a clinical category, sensitive mechanisms of comprehension have been thought for beyond the pathological bias.

Keywords: Transsexuality, transsexual, scientific production, Virtual Health Library, pathologizing.

Sumário

1. Apresentação	11
2. Objetivos	13
3. Justificativa	14
4. Metodologia	16
5. Aspectos éticos	16
6. Introdução	17
6.1. O devir e as noções de sexo, gênero e transexualidade	20
6.2. A transexualidade como fenômeno e dispositivo do contemporâneo	24
6.3. Sexualidade e saberes médicos, a psiquiatrização do gênero	28
6.4. Os critérios de definição da transexualidade	36
6.5. O diagnóstico como meio de acesso e instrumento patologizante	40
7. Dados sobre a assistência à transexualidade no Brasil e em São Paulo	44
7.1 O "primeiro" caso clínico-jurídico e a ausência de políticas	44
7.2. Entre a responsabilidade médica e a judicialização: a implementação das políticas e a consolidação da clínica	47
8. Sobre a base de dados Portal BVS	53
8.1. Método de análise dos dados	55
9. Resultados para o termo "Transexualidade" no Portal de Pesquisa da BVS	57
10. Resultados para o termo "Transexual" no Portal de Pesquisa da BVS	61
10.1. Resultados em língua portuguesa para o termo Transexual no Portal BVS	62

<i>10.2. Resultados em língua espanhola para o termo Transexual no Portal BVS</i>	65
<i>10.3. Resultados em língua inglesa para o termo Transexual no Portal BVS</i>	68
<i>10.4. Resultados em língua italiana para o termo Transexual no Portal BVS</i>	71
<i>10.5. Resultados para o termo Transexual no Portal BVS - aspectos gerais</i>	72
11. Resultados para o termo "Transsexual" no Portal de Pesquisa da BVS	74
12. Resultados para o termo "Transexualismo" no Portal de Pesquisa da BVS	77
13. Resultados comparados entre os termos no Portal de Pesquisa da BVS	80
14. Considerações finais	81
15. Anexos	86
16. Referências Bibliográficas	94

Relação de Siglas e Abreviações

APA - Associação Americana de Psiquiatria

BIREME - Biblioteca Regional de Medicina, ou Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

BVS - Portal Biblioteca Virtual de Saúde

CFM - Conselho Federal de Medicina

CRM - Conselho Regional de Medicina

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

FMUSP - Faculdade de Medicina da USP

FtM - Sigla para transexual masculino, do inglês "female to male"

HC/FMUSP - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

MS - Ministério da Saúde

MtF - Sigla para transexual feminino, do inglês "male to female"

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

SciELO - Scientific Eletronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo

— Relação de Gráficos e Tabelas

Gráfico 1 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Ano de publicação / Portal BVS (2014)	59
Gráfico 2 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação em Português / Portal BVS (2014)	63
Gráfico 3 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Espanhol / Portal BVS (2014)	66
Gráfico 4 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Inglês / Portal BVS (2014)	69
Gráfico 5 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	73
Gráfico 6 - Resultados para o termo "Transsexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	76
Gráfico 7 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	79
Gráfico 8 - Resultados comparados para os termos pesquisados / Portal BVS (2014)	80
Tabela 1 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Tipo de documento / Portal BVS (2014)	57
Tabela 2 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Abordagem / Portal BVS (2014)	58
Tabela 3 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Ano de publicação / Portal BVS (2014)	58
Tabela 4 - Resultados para o termo "Transexual" por Idioma/ Portal BVS (2014)	61
Tabela 5 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)	61
Tabela 6 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Português / Portal BVS (2014)	62
Tabela 7 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação em Português / Portal BVS (2014)	62
Tabela 8 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem em Português / Portal BVS (2014)	63
Tabela 9 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Espanhol / Portal BVS (2014)	65
Tabela 10 - Resultados para o termo "Transexual" por País em Espanhol / Portal BVS (2014)	65
Tabela 11 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Espanhol / Portal BVS (2014)	65
Tabela 12 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem em Espanhol / Portal BVS (2014)	67

Tabela 13 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Inglês / Portal BVS (2014)	68
Tabela 14 - Resultados para o termo "Transexual" por País em Inglês / Portal BVS (2014)	68
Tabela 15 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Inglês / Portal BVS (2014)	68
Tabela 16 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem Inglês / Portal BVS (2014)	69
Tabela 17 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Italiano / Portal BVS (2014)	71
Tabela 18 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Italiano / Portal BVS (2014)	71
Tabela 19 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem Italiano / Portal BVS (2014)	71
Tabela 20 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	72
Tabela 21 - Resultados para o termo "Transsexual" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)	74
Tabela 22 - Resultados para o termo "Transsexual" por Idioma / Portal BVS (2014)	74
Tabela 23 - Resultados para o termo "Transsexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	75
Tabela 24 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)	77
Tabela 25 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Idioma / Portal BVS (2014)	77
Tabela 26 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	78
Tabela 27 - Resultados comparados para os termos pesquisados / Portal BVS (2014)	80

Relação de Anexos

Anexo I - Resultados para o termo "Transexualidade" no Portal de Pesquisa da BVS / Portal BVS (2014)	86
Anexo II - Resultados para o termo "Transexual" no Portal de Pesquisa da BVS / Portal BVS (2014)	89

1. Apresentação

Busco com esta pesquisa articular os argumentos que constituem a transexualidade enquanto dispositivo de gênero e fenômeno político, instituído num repertório próprio das ciências médicas. Por meio do levantamento de dados bibliográficos sobre o assunto, tento problematizar a forma como as expressões de gênero são compreendidas e articuladas por meio de diversos saberes, no caso da transexualidade, saberes institucionalizados, referendados pela clínica e outorgados pelo aspecto da medicalização. Percebo na transexualidade a constante vigilância da medicina sobre as questões de gênero, entendidas por um viés patológico, que diagnostica expressões que diferem ou escapam das normas sociais heterocentradas, isto é, a crença dos ditos saberes científicos em possibilidades dicotômicas para os corpos, como argumento de verdade, todos os corpos que escapam aos juízos binários "masculino-feminino", "heterossexual-homossexual", entram num circuito diagnóstico, onde são prescritos à correção.

O termo *transexualidade* surge no ocidente entre os anos 1950 com os estudos de sexologia clínica e passa a compor o catálogo de doenças mentais DSM, catálogo de diagnósticos utilizado globalmente, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), a partir de 1980, ao mesmo tempo em que a homossexualidade deixa este catálogo. Por um lado, as ciências médicas anistiam algumas expressões não-heteronormativas da regulação terapêutica, por outro, ainda consideram a matriz heterossexual determinante aos corpos. Ora, se a pessoa transexual é aquela que se porta, se apresenta, se veste, fala de um modo supostamente não convencional às suposições de gênero, para o campo médico, deixa de cumprir um papel identitário necessariamente ligado a seus órgãos genitais, o que poderá ser sintomático e requerer uma correção, um novo acordo estabelecido cirurgicamente dentro dos padrões de gênero.

Percebo este movimento problemático sob duas perspectivas, a primeira direciona a atenção médica sobre os corpos, institui uma nosologia que se afirma

psiquicamente e se orienta na alteração dos corpos por meio de cirurgia e hormonoterapia, processos orientados por protocolos técnicos e morais, escritos ou não, submetendo as pessoas constantemente à fiscalização das normas de um binarismo de gênero, que, não aprendido, será imposto, inscrito corporalmente; a segunda inaugura nas subjetividades ocidentais uma nova categoria de pessoa-doença, esta deve suas referências ao poder biomédico e com ele mantém uma relação de subordinação e troca constantes. A clínica se atualiza no corpo das sujeitas e sujeitos, por meio de performances das normas de gênero e de procedimentos bioquímicos e cirúrgicos.

A patologização das sexualidades culpa as pessoas trans, as responsabiliza por não caberem em limites estreitos que regulam as possibilidades de ser. Ao mesmo tempo, enquanto se permanece patologizando os indivíduos permanecem inquestionáveis as normas de gênero.

Acredito que a transexualidade e as demais *identidades trans*¹ carregam um interessante poder questionador, a pessoa trans demonstra como os gêneros são fluidos, como operam por meio de gestual, signos, roupas, cortes de cabelo e penteados, maquiagens e próteses. As subjetividades trans põem em evidência que o gênero não é um sistema dado, que não se nasce sabendo ser homem ou mulher, e que estas possibilidades não são as únicas.

Meu interesse pelas questões de gênero vem desde o final de minha graduação na Universidade Federal de São Paulo campus Guarulhos, quando fui um dos organizadores da I Semana de Gênero e Sexualidade(s) (2010), evento bem sucedido que segue sendo realizado hoje, atualmente coordenado pelo Grupo de Estudos Mapô, do qual também participei da fundação. A transexualidade é um tema que tenho pesquisado desde minha especialização em Gestão de Políticas Públicas na Universidade Federal de Ouro Preto (2012).

¹ Utilizo o termo “*identidades trans*” para as categorias identitárias que ultrapassam as fronteiras de gênero que podem ou não se identificar com o termo “transexual”, considerando a origem clínica deste.

2. Objetivos

Os objetivos desta pesquisa são, por meio do estudo da transexualidade, articular discussões de gênero para o campo de conhecimento da saúde pública. Problematicar a patologização das expressões de gênero ao serem incorporadas ao campo médico-sanitário e levantar argumentos sobre possibilidades de escapar à perspectiva nosológica que tem circunscrito a transexualidade e as demais identidades trans.

Sob a perspectiva dos estudos de gênero, pretende-se observar como têm acontecido os diálogos entre os sujeitos e o Estado, os pontos de conflito e tensão para o acesso à saúde e demais direitos civis.

Pensar uma agenda de despatologização, compreendendo a necessidade de articular outras concepções da transexualidade e das identidades trans para além da subjetividade clínica, compreendendo a diversidade humana e o direito à expressão da sexualidade dos indivíduos.

Numa apropriação de Rabinow (1999), diremos que a estratégia da pesquisa se concentrará nas “*práticas de vida*”, o que tende a desvelar o mais potente lugar atual de novos saberes e poderes (p. 137). Este autor destaca as novas configurações identitárias e de sociabilidades que se articulam por força de novos dispositivos e discursos da biotecnologia contemporânea, pensando sempre um debate entre técnica, natureza e cultura (p. 147).

Como objetivo específico deste trabalho, pretendo estabelecer uma discussão crítica acerca do que os saberes acadêmico-científico têm produzido sobre a transexualidade.

3. Justificativa

Este trabalho acontece num período em que o tema da transexualidade tem ganhado bastante destaque nos cenários políticos nacionais e internacionais, além de crescente número de trabalhos acadêmicos produzidos sobre o tema.

O assunto tem tido grande visibilidade, pois, à iminência da publicação da edição do DSM V, lançada no segundo semestre de 2013, houve grande mobilização de movimentos sociais internacionais, solicitando a retirada da transexualidade das categorias de transtorno catalogadas pelo DSM, que por fim não ocorreu, havendo apenas a mudança de termos nesta edição, de Transtorno de Identidade de Gênero para Disforia de Gênero.

Minha proposta é, através de ferramentas das ciências sociais e pelos estudos de gênero, articular certo diálogo, que atenda a esta mobilização acadêmico-científica e a visibilidade do tema no campo político.

O Brasil não possui uma Política de Atenção Integral à Saúde da População Transexual, compreende-se, portanto, que muitos estudos neste sentido devem ser realizados. O assunto escolhido tem importância para a pesquisa social em saúde, pensando os momentos de encontro, diálogo e tensão em que as chamadas ciências médicas e naturais entram em choque e / ou se assimilam às questões de gênero e diversidade sexual. Necessária se faz a avaliação constante das práticas em saúde pública, especialmente no que tange as abordagens a populações específicas e ditas vulneráveis, de modo a compreender e dar voz aos sujeitos e sujeitas a partir da perspectiva das ciências humanas e sociais.

A pesquisa acerca da transexualidade sob a ótica das ciências sociais implica, finalmente, uma atenta observação daquilo que Rabinow, (cit. apud. Fonseca, 2002: 23), denominará *biossocialidades*, isto é, da dissolução de fronteiras no interior das práticas científicas ocidentais contemporâneas; neste caso, fronteiras morais que constituem um sistema sexo-gênero. A partir do

avanço e desenvolvimento das biotecnologias ofertam-se novas concepções de natureza. A “produção” de homens e mulheres, partindo de hormônios com finalidade específica é um fenômeno cuja leitura não deve escapar à atenção do pesquisador social, tendo as teorias de gênero lugar fundamental, para marcar estas questões.

Me parece de fundamental percepção que os saberes científicos orientam as práticas e têm poder produtivo ora de exclusão ora de aceitação social. As subjetividades negociam com discursos e saberes teóricos sobre as práticas do cotidiano.

Por fim, o presente estudo se articula com campos de conhecimento das ciências sociais em saúde, e dos estudos sobre gênero e sexualidades, pretendo com esta pesquisa contribuir para este campo de conhecimento, podendo articular um debate entre os saberes.

4. Metodologia

Por meio de levantamento bibliográfico feito em base de dados virtual, tento observar como a transexualidade vem sendo compreendida e constituída por diferentes saberes. Pretendo analisar quais são as principais abordagens sobre o tema, e se as demandas de patologização ou despatologização compõem essas agendas.

Foram utilizados 3980 trabalhos acadêmicos que retornam da busca do Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), destes, farei a análise e descrição dos resumos de 90, e descrição dos demais. A produção científica será discutida de forma crítica, mediante a fonte consultada. Os resultados encontrados serão registrados e apresentados por meio de tabelas e gráficos nesta pesquisa. Optou-se por fazer a verificação nesta base de dados, a princípio específica da área da saúde, tendo em vista analisar como os termos da transexualidade têm surgido, como sua discussão é encaminhada no plano médico do qual é produto.

Este é um trabalho de exploração bibliográfica, surge com interesse de verificar o corpus teórico constituidor da patologização das identidades trans e, em contrapartida, as propostas de entendimentos mais ligados ao aspecto social.

5. Aspectos éticos

A presente pesquisatrata de um estudo teórico de levantamento bibliográfico, não havendo portanto necessidade de parecer específico do Comitê de Ética, conforme Resolução CNS 196 de 1996. O estudo procura contribuir para as discussões de gênero e sexualidades, sob a perspectiva das ciências sociais em saúde.

6. Introdução

Diz-se que corpos carregam marcas. Poderíamos, então, perguntar: onde elas se inscrevem? Na pele, nos pelos, nas formas, nos traços, nos gestos? O que elas “dizem” dos corpos? Que significam? São tangíveis, palpáveis, físicas? Exibem-se facilmente, à espera de serem reconhecidas? Ou se insinuam, sugerindo, qualificando, nomeando? Há corpos “não-marcados”? Elas, as marcas, existem, de fato? Ou são uma invenção do olhar do outro? (LOURO: 2004, 75).

Esta pesquisa tem por objetivo, a princípio investigar como a transexualidade passa a se tornar termo clínico, destacando-se das demais formas de expressão de gênero desviantes da heteronormatividade. Durante o exame de qualificação, foi apontada a patologização das identidades *trans* como potencial objeto investigativo, a ser pensado concomitantemente com a genealogia da transexualidade, ou seja, a transexualidade surge como fenômeno contemporâneo no interior da clínica, sob a rubrica da patologização. A transexualidade se destaca dos demais ditos *desvios* por conta de um aparato institucional que a define e mecaniza suas rotinas em fármaco-cirúrgicas.

Transexualidade, transexualismo, transexual e transsexual (correspondente ao termo aceito em língua inglesa) serão os marcadores que utilizaremos, procurando encontrar nas descrições dos trabalhos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde, portal bibliográfico online, amplamente consultado para pesquisadoras/es e profissionais das áreas da saúde, quais seus sentidos e usos na produção literária, quais origens e contextos dessa produção.

A princípio, cabe esclarecer a que fenômeno nos reportamos. Estão envolvidos no assunto, não somente as pessoas que em certo ponto vão buscar os meios necessários para uma produção corpórea alinhada a seus desejos, e realizar passagens entre os gêneros, como também, os técnicos da saúde que intermedeiam as mudanças corporais por aqueles e aquelas desejadas. O sistema de saúde opera a partir de uma lógica autorizadora das demandas

individuais. Os estudos da sexologia clínica do século XX vão fundar uma categoria biomédica que Berenice Bento (2006) denomina de "*dispositivo transexual*", institucionalizada nos anos 80, sob o DSM-III. O termo *dispositivo* aqui é utilizado num sentido foucaultiano, de dispositivo de poder, o que implica no confronto de diferentes jogos de verdades. Os dispositivos do poder seriam formas invisíveis por meio das quais o poder se atualiza e se manifesta, um "conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas" (FOUCAULT, 1979: 244). No caso, o dispositivo de transexualidade requer o poder médico de definir, gerir e marcar o lugar das sexualidades, restabelecendo uma dicotomia masculino-feminino como princípio orientador.

Trata-se de um fenômeno que implica em negociações *biopolíticas*, isto é, como na explicação dada a partir de Rabinow (1999), surgirão tensões no campo do poder que porão em conflito sujeitos e governabilidades, e que movimentarão os marcos conceituais em torno da "vida" e da "natureza" humanas. Estas articulações sujeitos-governabilidades têm posto em teste dispositivos e discursos que descrevem a sexualidade dos sujeitos a partir de marcadores específicos, em volta de exercícios morais e papéis de gênero, prescritos socialmente como ideais ou corretos. As dimensões de intimidade dos indivíduos se abrem a público, na medida em que estes negociam com os sistemas de saúde mecanismos clínicos e administrativos, visibilidade e resoluções.

A pessoa transexual não é somente aquela que, nascida e registrada sob um signo do sistema binário de gênero (masculino ou feminino), opta pela transição ao signo oposto. Para além disto, a transexualidade e outras formas de desvio ao binarismo heteronormativo expõe a mecânica e as fragilidades desse sistema. Transitar entre os gêneros requer ao mesmo tempo o enfrentamento e a fusão de códigos morais impostos, assim como a reiteração de códigos outros (também sócio-moralmente instituídos), objetivando a reafirmação identitária em outro papel, no devir *trans*.

Confrontar as normas de gênero requer uma sensibilidade sobre suas inscrições, perceber onde estão seus contornos e redesenhá-los, readaptá-los. As

peessoas trans demonstram que há mais possibilidades de vida para além dos limites masculino-feminino, que esta dicotomia é construção, é produção e reprodução, e pode de outra forma ser novamente reproduzida. Para além dos processos de exclusão das subjetividades trans, é preciso compreender o que estas nos revelam sobre as normas sociais do gênero.

As pessoas trans nos alertam que é preciso perceber como o binarismo de gênero é construído por signos, gestos, roupas, modos de andar e falar, expressões, performances. Todavia, nos códigos morais do cotidiano, onde o binarismo está cristalizado, apontam-se dedos para aquela ou aquele transgride às normas. Muitos dos relatos de pessoas transexuais afirmam a insatisfação por não alcançar a aceitação plena que o gênero oposto prometia, há casos de transexuais que, mesmo após a cirurgia sofrem com a não-aceitação, continuam sendo oprimidas (ou oprimidos) socialmente por não se "completarem", o juízo de que "nunca será uma mulher (ou um homem) completo", a sensação de suspensão no *devir*...

6.1. O devir e as noções de sexo, gênero e transexualidade²

A rigor, pode-se dizer que o campo de estudos de gênero surge do intenso intercâmbio entre saberes acadêmicos e questões destacadas por meio dos movimentos sociais pelos direitos das mulheres e, posteriormente, pelos direitos de lésbicas, gays e pessoas trans. De modo sucinto, tentaremos aqui reconstituir a origem do termo gênero, enquanto categoria e sua relevância instrumental na esfera científico-acadêmica.

A partir da metade do século XX, da troca com movimentos pelos direitos femininos ocorrerá a transformação de uma literatura até então conhecida como *estudos sobre mulheres*, enquanto *estudos feministas*. Um pouco antes da década de 1950, por meio de Simone de Beauvoir, o determinismo biológico que legitima a opressão contra as mulheres passa a ser questionado, nas palavras da autora, pela concepção que não se nasce mulher, *torna-se*. Isto é, o devir mulher passa por significados sociais cujo campo da biologia e os discursos de suposta "naturalidade" da diferença entre os sexos não dão conta de definir.

Esta ideia se desenvolverá na perspectiva de autoras dos anos 1970 a 1980, que passarão a utilizar a categoria *gênero* por compreenderem a importância de balizar por meio da cultura questões de diferença sexual. De acordo com Joan Scott (1989):

As feministas começaram a utilizar a palavra gênero mais seriamente, no sentido mais literal, como uma maneira de referir-se à organização social da relação entre os sexos (SCOTT, 1989: 01).

Desse modo, entende-se que as categorias de feminilidade e masculinidade sejam produtos socialmente articulados e que sua oposição seja aspecto fundamental na esfera política para a manutenção de certas opressões,

² Utilizei como principais referências para a escrita desta seção artigos de Scavone (2008) e Scott (1989).

privilégios e exclusões. Scott defende o uso da categoria gênero para a epistemologia da história, uma vez que enquanto teóricas feministas propunham um apanhado da história das mulheres, a autora ressalta que a análise, partindo da perspectiva do gênero, exige uma estratégia sintética que explique as continuidades e descontinuidades da história das mulheres, dando conta de desigualdades persistentes e de experiências sociais radicalmente diferentes. Requer a análise não só da relação entre experiências masculinas e femininas no passado, assim como sua ligação com as práticas históricas atuais. E questiona:

Como é que o gênero funciona nas relações sociais humanas? Como é que o gênero dá um sentido à organização e à percepção do conhecimento histórico? As respostas dependem do gênero como categoria de análise (SCOTT, 1989: 02).

Antes de Scott, a antropóloga Gayle Rubin teria sido uma das pioneiras a utilizar o termo gênero como marcador nas ciências sociais. Articulando elementos das teorias marxistas, da psicanálise freudiana e do estruturalismo de Lévi-Strauss, a autora identificava nas relações sociais a imposição de uma divisão com base nos sexos, na qual a subordinação feminina estaria determinada por meio de um *sistema sexo-gênero*.

No campo da saúde, por meio do desenvolvimento da medicina, o interesse científico pela divisão dos sexos sobre os corpos é um fenômeno que data da modernidade. Como aponta Fabíola Rohden (2006), o parto era realizado por parteiras, e até por volta do século XVII, a formação médica dispunha de conhecimentos anatômicos apenas no campo teórico. As profissões médicas, parteiras e cirurgiãs por muito tempo foram separadas e com a laicização do conhecimento médico essas funções tendem a se unificar. A partir de então, a enunciação científica sobre o feminino e a divisão dos sexos acontecerá conforme os interesses da racionalidade moderna ocidental, demarcando a transição entre uma *definição religiosa e uma definição médica da mulher, entre o estereótipo da pecadora e o da reprodutora* (p. 160-161).

O corpo da mulher era até então tomado como um corpo do homem inferiorizado, com menos calor ou menos desenvolvido, sendo que os ovários

eram compreendidos como testículos invertidos. Os sexos eram portanto semelhantes, cabendo aos discursos da racionalidade laica o movimento que os distinguirá e dividirá em dois.

É importante observar que as noções de gênero e de sexo que ora conhecemos fazem parte de contextos históricos, e têm origem datada e localizável. Os conceitos que temos hoje da dicotomia homem e mulher remetem a um campo discursivo que teve origem contemporânea à Revolução Francesa, onde a ciência médica pretende falar sobre os corpos a partir de observações anatômicas empíricas, aliando-se à especialização cirúrgica, desenvolvendo instrumentos e tecnologias de intervenção corporal, limitando e até mesmo excluindo a atuação das parteiras. O corpo feminino passa a ser objeto de interesse por dispor de qualidades reprodutivas. A partir desses estudos, tendem a se desenvolver campos específicos da narrativa médica, a ginecologia e as cirurgias obstétricas, com as quais posteriormente compartilharão interesses a sexologia clínica e a psiquiatria.

É preciso considerar fenômenos como o grande movimento de transformações sociais, que têm na Revolução Francesa o seu mais importante signo, ocorridas a partir do século XVIII, que poderiam levar a um maior igualitarismo entre os gêneros, e as reações a essas possibilidades. Parecia importante para sociedade que estava tentando manter uma determinada ordem vigente reafirmar a diferença socialmente estabelecida entre homens e mulheres que predominava até então: as mulheres dedicadas à casa e à família e os homens atuando no mundo público, do trabalho, dos negócios e da política (ROHDEN, 2006: 177-178).

É então, a partir do século XVIII, que homens e mulheres possuem, discursivamente, corpos distintos, diferentes sexos. Surge um entendimento de diferentes papéis sexuais, determinados de acordo com a moral do casamento heterossexual. Com o avanço do conhecimento médico e das chamadas tecnologias de reprodução, o Ocidente define por meio da diferença dos sexos uma posição subalterna às mulheres na sociedade.

Conforme explicará a teórica Beatriz Preciado (2008), se o sexo remete ao século XVIII, é provavelmente no século XIX que surgem as *identidades sexuais*,

com os manuais de patologias sexuais de Krafft-Ebing. O sexo do indivíduo moderno consolida um sistema de construção biopolítica de invenção e controle da subjetividade, tendo como outro os limites pautados sobre o perverso e o patológico. Seguindo esta premissa, teóricos da sexologia clínica poderão destacar em seus catálogos de perversões aquelas e aqueles que não estejam adequados a seus papéis sexuais dentro das normas dicotômicas da heterossexualidade.

A heterossexualidade normatiza a subjetividade e é assumindo a heterossexualidade como premissa que se passa a pensar em papéis e identidade sexual. Aqueles que transgridem esses papéis serão objeto da medicina do início do século XX. De modo que, no interior dos saberes médicos, e sob a perspectiva de patologia, institui-se a transexualidade como fenômeno e dispositivo do contemporâneo.

6.2. A transexualidade como fenômeno e dispositivo do contemporâneo

O "*fenômeno transexual*"³a que nos referiremos doravante se trata de uma produção do contemporâneo no interior da literatura médica ocidental. É importante observar esta procedência e situá-la num período específico, ou seja, entre as décadas de 40 e 50 do século XX, sob a pena das escolas clínicas estadunidenses.

Assim como se estabelecera a divisão dos sexos, o *gênero* enquanto categoria também tem na clínica fundamento, simultaneamente ou não, aos movimentos sociais e nos estudos acadêmicos feministas. E é importante ressaltar como o uso do termo "gênero" destaca a interlocução entre essas instâncias.

Longe de ser criação da agenda feminista dos anos sessenta, a categoria de gênero pertence ao discurso biotecnológico do fim dos anos quarenta. O gênero, a masculinidade e a feminilidade são inventos da Segunda Guerra Mundial que conheceram sua plena expansão comercial durante a guerra fria (PRECIADO, 2008: 81 Tradução minha).

São os estudos clínicos com hermafroditas e intersexuais, iniciados nas catalogações de anomalias sexuais do século XIX, que progridem nas definições ora aceitas de transexualidade, outrora tidos pelo termo "pseudo-hermafroditas". A narrativa científica não estará mais apenas ocupada dos termos da reprodução humana, mas a partir do período entreguerras do século XX, projeta-se sobre a maleabilidade dos corpos.

Conforme nos relata Arán (2006), as primeiras cirurgias de transgenitalização ocorreram na década de 1920 na Alemanha e Dinamarca em

³ Este é o título de uma das mais conhecidas obras do médico sexólogo germano-estadunidense Harry Benjamin, publicada em 1966.

pacientes “pseudo-hermafroditas” (p. 52). Cauldwell teria sido o primeiro médico sexólogo a propor a noção de *psicopatía transexual* em 1949, sendo considerado o fundador do termo, tendo publicado um estudo de caso sobre um transexual masculino (Saadeh, 2004 e Bento, 2006) e, conforme nos dirá Bento (2006), esboçado “algumas características que viriam a ser consideradas exclusivas dos/das transexuais” (p. 40) na compreensão clínica.

Serão porém as pesquisas de Harry Benjamin, provavelmente, as mais promissoras à época para o desenvolvimento da compreensão da transexualidade, sob o olhar da clínica. Em 1953, este autor publicara o artigo “Transvestism and Transexualism”, no qual se estabeleceriam limites e marcadores verificáveis, diferenciadores entre as pessoas travestis, transexuais e homossexuais. Posteriores a este trabalho, estariam, em 1955, as pesquisas de John Money, onde o conceito de “gênero” surgiria com relevância na constituição identitária do indivíduo, na chamada “identidade sexual” (Bento, 2006: 41). A distinção entre sexo e gênero seria mais tarde incorporada à compreensão médica da transexualidade, e utilizada por John Money e Robert Stoller, importantes referências em estudos clínicos neste campo.

No cenário internacional da biomedicina, especialmente no que se refere aos Estados Unidos, a transexualidade aparecerá como um fenômeno prolífero de pesquisas, especialmente entre as décadas de 1950 a 1970.

Transexual seria aquela e aquele que não compartilha de uma justa subjetividade sexo-dicotômica. O que a Psiquiatria estabelece é que a transexualidade é um *transtorno de identidade de gênero*. Masculinidade e feminilidade seriam referências estáveis não alcançadas por alguns, neste caso justifica-se intervenção que readeque os corpos à uma identidade hetero-binária.

Uma vez delimitados critérios sobre o que são os gênero masculino ou feminino e identificados os sujeitos que não correspondam a esses ideais, pode-se definir quais condutas devem intervir sobre seus corpos, tendo em vista sua readaptação. É importante observar como a categoria gênero se articula em suas definições mais comuns aos campos subjetivos, discursivos e semióticos, todavia o tratamento de seus desvios normativos requer em geral mediação corporal,

eleita pelos conhecimentos médicos e psiquiátricos. Neste raciocínio, não é estranho pensar também que a homossexualidade tenha sido compreendida como anormalidade de gênero, e para que a transexualidade se legitimasse como diagnóstico seria preciso estabelecer critérios que as diferissem uma da outra, propondo diferentes abordagens para cada uma destas.

Historicamente ainda que haja ao longo dos séculos registros de sujeitas e sujeitos que ultrapassassem os símbolos e sentidos dados aos dois gêneros, é a partir do século XX que serão previstos critérios de intervenção clínica para essas pessoas. Ou seja, ainda que em momentos históricos tenham existido pessoas que hoje diríamos transexuais ou homossexuais, estas noções são contemporâneas e remetem a critérios intimamente ligados a diagnósticos e terapias.

À rigidez do sexo do século XIX, John Money, o psicólogo infantil encarregado do tratamento de bebês intersexuais, vai opor a plasticidade tecnológica do gênero. Utiliza pela primeira vez a noção de gênero em 1947 e a desenvolve clinicamente mais tarde com Anne Ehrhardt e Joan e John Hampson para falar da possibilidade de modificar hormonal e cirurgicamente o sexo do bebês nascidos com órgãos genitais e / ou cromossomos que a medicina, com seus critérios visuais e discursivos, não pode classificar somente como femininos ou masculinos. Money utiliza a noção de gênero para nomear o "sexo psicológico", pensa sobretudo na possibilidade de utilizar a tecnologia para modificar o corpo segundo um ideal regulador pré-existente que prescreve como deve ser um corpo humano feminino ou masculino (PRECIADO, 2008: 81 Tradução minha).

As identidades trans sempre existiram na história da humanidade, porém, em dado momento da história do Ocidente passaram a ser registradas pelo crivo nosológico. De alguma maneira, a ciência moderna entendia ser preciso denunciá-las e constrangê-las, inscrever os corpos como inaptos, e possibilitar sua readaptação. De alguma maneira, a ciência prescindia, para corroborar suas verdades, de corpos que desviassem destas verdades...

Serão os estudos clínicos acerca da transexualidade, em associação ao desenvolvimento das pesquisas farmacêuticas que colocarão, a partir de 1980, a

transexualidade no rol das doenças conhecidas como Transtorno de identidade de gênero, descritas no DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), de adesão mundial.

6.3. Sexualidade e saberes médicos, a psiquiatrização do gênero

Em sua *História da Sexualidade*, Foucault (1976 e 1984) nos dirá que a sexualidade não se trata de busca por prazer ou de mecanismos biológicos de finalidades reprodutivas, tampouco se tratam de variantes individuais ou sociais de comportamento. Para além disto, a sexualidade é um encadeamento discursivo, onde a incitação à fala, o estímulo dos corpos e uma rede de conhecimentos sobre o assunto se encadeiam conforme estratégias de saber e poder. A sexualidade tem potencial produtivo, participa, escreve e descreve *jogos de verdades*.

A sexualidade é ao mesmo tempo produtora e produtora de relações saber-poder, participa de dispositivos que emanam e que expressam e intermedeiam o poder. No interior desses dispositivos de verdade se produz a noção histórica de sexo.

Os saberes advindos dos dispositivos de sexualidade no Ocidente se articulam e constroem diferentes discursos que interagem, convergem ou divergem em torno de noções comuns. De forma que, a partir do século XVIII, surgirão campos de conhecimento específicos com a função de organizar, catalogar, e administrar os comportamentos e condutas, cabendo às mais tênues e individuais diferenças a compartimentação, conformando os códigos da moral sexual moderna.

Surgem no século XVIII os primeiros catálogos sobre a conduta sexual advindos de saberes laicos, que expressam com um caráter de racionalidade aquilo que é aceitável, saudável, recomendável, *normal*, do ponto de vista da medicina, do direito e de outros campos de conhecimento.

O século XVIII, conforme nos fala Foucault (1976), implantará recursos de modo que a sexualidade seja dita / interdita, a partir de um núcleo caseiro e monogâmico. “A relação matrimonial era o foco mais intenso das constrições (estabelecidas pelo direito canônico, pela pastoral cristã e pela lei civil)” (p. 38).

Partindo do quarto do “casal heterossexual”, estes dispositivos acarretam numa incitação à gestão do sexo e ao controle dos “povos”, sob forma de análise, de contabilidade, de classificação e de especificação (p. 26). Os discursos sobre o sexo não são tomados apenas pelo campo da moral, agora cabem à racionalidade.

Deve-se falar do sexo, e falar publicamente, de uma maneira que não seja ordenada em função da demarcação entre o lícito e o ilícito, mesmo se o locutor preservar para si a distinção (é para mostrá-lo que servem essas declarações solenes e liminares); cumpre falar do sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. O sexo não se julga apenas, administra-se. (FOUCAULT, 1976: 27)

A partir de dado momento na passagem dos séculos XVIII e XIX, as relações sexuais passam a ser pensadas dentro de estratégias da razão moderna, descritas em enciclopédias e manuais ordenados por saberes específicos, demarcando argumentos de controle e relações de normalidade e anormalidade. Surge na história do Ocidente, o que Foucault denomina *ciência erótica*.

A antropóloga Jane Russo observa que a sexualidade tem se constituído como um dos eixos fundamentais para "nomear e dar sentido a alguns dos processos sociais mais significativos das chamadas sociedades ocidentais modernas", a partir de sua leitura de Foucault, Russo nos diz que a biomedicina destaca-se dentre os saberes científicos de via de fiscalização na temática da sexualidade. "A partir do século XIX, foi sobretudo por meio do discurso biomédico que se passou do julgamento de práticas consideradas lícitas ou ilícitas para o julgamento de sujeitos considerados normais e anormais" (RUSSO in PISCITELLI et. al., 2004: 97).

No interior da biomedicina, a psiquiatria foi certamente a especialidade que mais se debruçou sobre o tema da sexualidade, exatamente por ser o campo de conhecimento cujo objeto de estudo e intervenção é o comportamento individual e suas perturbações (RUSSO in PISCITELLI et al., 2004: 97).

O campo de conhecimento conhecido como sexologia surge na Europa na passagem entre os séculos XIX e XX, e, como reafirma Russo, os mais renomados sexólogos eram médicos, em sua maioria psiquiatras (p. 98). A partir do início do século XX, a psiquiatria se afasta temporariamente desses saberes e desenvolve grande adesão do pensamento psicanalítico, onde uma orientação sobre os processos de socialização dos sujeitos receberia maior atenção, (levando em conta a sexualidade infantil e os processos do Complexo de Édipo e de castração). Esta psiquiatria em constante diálogo com a psicanálise tendia a direcionar suas condutas a concepções psicológicas, em detrimento da visão fisicalista que anteriormente vigorava.

Por volta da década de 1950, novos estudos no campo farmacêutico farão com que haja uma mudança nesse quadro. O avanço das pesquisas e o crescimento do mercado farmacêutico despertam nas ciências médicas uma nova perspectiva de intervenção sobre o corpo humano, respaldada pela suposição da testabilidade da eficácia desse conhecimento.

Russo observa que os anos 1980 foram decisivos para o fim da hegemonia da psicanálise na psiquiatria ocidental. A publicação do DSM III em 1980 pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) é o marco deste processo.

O DSM III vai se proclamar um manual a-teórico, baseado tão somente em princípios de testabilidade e verificação, em que cada transtorno é identificado por critérios acessíveis à observações e mensuração empíricos (...) O pressuposto empiricista implicado em uma posição "a-teórica", e por isso objetiva, implicou de fato na adoção de uma visão fisicalista da perturbação mental (RUSSO in PISCITELLI et. al. 2004:100).

As diferenças de orientação entre o DSM III e suas duas edições anteriores está em descrições mais rigorosas dos diagnósticos, enquanto nas edições passadas, haveria maior fluidez entre as características diagnósticas. "Para os autores da terceira versão há, necessariamente, uma fronteira clara e discernível entre o doente e o normal, e entre as diferentes doenças mentais" (RUSSO in PISCITELLI et. al. 2004: 101).

Esta psiquiatria de organização e "*orientação orgânica*", como a nomeia o pensador Fritjof Capra (1982), com esforços concentrados na descoberta de "*causas orgânicas*" para o desvio mental, descreverá novas páginas na história ocidental da sexualidade. E, se Foucault preocupava-se com a vasta produção científica do século XIX, com os mecanismos que constituiriam diversas políticas de regulação de identidades e da sexualidade, concomitante à produção de vastos catálogos de patologias sexuais; os anos que antecedem os 80 do século XX carregam ainda significativa e numerosa produção de discursos "sexológicos", narrativas especializadas atreladas aos saberes biomédicos, com objetivo de estabelecer categorias a respeito da sexualidade, regulando as fronteiras que limitarão os corpos e comportamentos *normais*, salubres e seguros, daqueles que portam e ofertam *risco* inerente, devendo ser corrigidos e medicados.

Nas palavras da teórica Beatriz Preciado (2004), os anos que antecedem os 80 são marcados pela consolidação de um *capitalismo sexual*:

A análise foucaultiana da sexualidade é muito dependente de certa ideia da disciplina no século XIX. Seu conhecimento dos movimentos feministas americanos, da subcultura sadomasoquista (SM) ou da Frente Homossexual de Ação Revolucionária (FHAR) na França, nada disso o levou a considerar verdadeiramente a proliferação das tecnologias do corpo sexual no século XX: medicalização e tratamento das crianças intersexos, gestão cirúrgica da transexualidade, reconstrução e "aumento" da masculinidade e da feminilidade normativas, regulação do trabalho sexual pelo Estado, *boom* das indústrias pornográficas. (PRECIADO, 2004: 12-13).

Russo e Venâncio (2006) percebem que a volta da perspectiva biologizante na psiquiatria ocorre nos anos 1970, quando novos fármacos antidepressivos começam a ser desenvolvidos, testados e comercializados. Este fenômeno teria surgido lentamente desde os anos 50, produzindo posteriormente uma cisma entre as vertentes de psiquiatria mais próximas da psicanálise e as vertentes psicofarmacológicas.

A observação que fazem os antropólogos Larissa Pelúcio e Richard Miskolci (2009) é que esta proliferação de discursos, pesquisas e estudos não ocorre por acaso, aparentemente explicitando um momento que precede à

"despatologização" da homossexualidade. A edição três do DSM, retirava a homossexualidade de seu catálogo de doenças, e incluía a transexualidade entre os "Transtornos de Identidade de Gênero".

Ou seja, se aquela deixa de ser considerada doença, ao mesmo tempo, as produções científicas não param de estudar as práticas sexuais humanas, ordenar e reordenar as políticas de identidade, traçar perfis e estruturar novas intervenções e diagnósticos sexológicos. Data de 1966, quando o médico Harry Benjamin publica seu "*Fenômeno Transexual*", este, juntamente com os estudos de Money e Stoller (ARÁN, 2010), vão fundar a nova categoria biomédica denominada por Berenice Bento (2006) de "*dispositivo transexual*", institucionalizada nos anos 80, sob o DSM-III.

Citando Larissa Pelúcio e Richard Miskolci:

O "fantasma" que rondou os leitos lascivos das décadas de 1980 e 90 não perdeu de todo o seu poder de assombro, mas desdobrou-se em muitas fobias materializadas em monstros sociais. Se a homossexualidade foi higienizada, em boa medida controlada em suas expressões mais rebeldes no modelo monogâmico-familiar, agora se avança na patologização de outros comportamentos. (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009: 152).

Sob a perspectiva de gênero e das ciências sociais, pode-se dizer que os fenômenos técnico-científicos anteriores à publicação do DSM-III em 1980, descrevem um farto arsenal teórico e científico que se associa sob o nome de sexologia clínica; sendo que grande parte desses estudos procuraria, por um lado anistiar as penas da homossexualidade⁴, enquanto "perversão", e por outro, separar a homossexualidade de demais práticas que dela foram próximas, tentando defini-las e demarcá-las, encontrar novas formas de abordá-las e remediá-las, novos parâmetros para torná-las mensuráveis e administráveis. Uma "prevenção do desvio", por meio de "discursos neopatologizantes" (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009: 141).

⁴ Como Pelúcio e Miskolci (2009) mesmo ressaltam, rapidamente foi revogada qualquer indulgência socialmente conferida à homossexualidade, sendo que, nos anos 80, com a epidemia do vírus HIV, tratou-se de produzir um atrelamento desta à suposta "causa" da doença, produzindo-se a homossexualidade como "*grupo de risco*" "*comportamento de risco*".

Butler (2004) também percebe a possibilidade do transtorno de identidade de gênero, enquanto instituído pelo DSM, ter tomado o lugar da homossexualidade na patologização das identidades e expressões de gênero (p. 78). Bento (in ARILHA et. al., 2010:176) observa que os DSM III e IV continuam o trabalho de patologização das sexualidades, não mais como "perversões" ou homossexualismo, mas como transtornos de gênero. Russo (in PISCITELLI et. al., 2004) percebe uma autonomização dos temas da sexualidade, passando a definir uma classe específica de transtornos (p. 106).

No DSM II, os chamados "desvios sexuais" encontram-se de novo classificados no interior do grupo Distúrbios de Personalidade e Outros Distúrbios Mentais Não Psicóticos. No lugar da simples classificação "desvio sexual", presente na primeira versão, são listadas nove categorias, com suas respectivas descrições: "Homossexualidade", "Fetichismo", "Pedofilia", "Travestismo", "Exibicionismo", "Voyeurismo", "Sadismo", "Masoquismo", "Outros desvios sexuais".

No DSM III, (...) no lugar dos nove "Desvios Sexuais" do DSM II encontramos 22 "Transtornos Psicosexuais", subdivididos em quatro categorias (Gender Identity Disorders, Paraphilias, Psychosexual Dysfunctions e Other Psychosexual Disorders). O desdobramento dos transtornos sexuais prossegue no DSM IV – nesta última versão o tipo de transtorno passa a se intitular "Sexual and Gender Identity Disorders", dele fazendo parte 27 transtornos (vários com mais de uma subdivisão), agrupados em "Sexual Dysfunctions", "Paraphilias" e "Gender Identity Disorders" (RUSSO in PISCITELLI et. al., 2004:105).

Drescher (2010) refaz parte do processo histórico que teria anistiado a homossexualidade dos manuais da APA. O autor afirma que as primeiras versões do manual DSM contavam com comitês bastante articulados com estudos recentes de psicanálise, e que a patologização da orientação sexual não parecia consenso para todos os membros deste comitê. Em diálogo com movimentos sociais, com o avanço das pesquisas em sexologia e psicologia clínica, mostrando que a homossexualidade era um "comportamento" mais comum que se pensava, e também devido às pressões internas no próprio comitê, optou-se pela retirada do termo, reforçando-se que a homossexualidade não se equipararia à heterossexualidade, mas que não caberia mais a este campo da medicina sua mediação.

Descritivamente, (a homossexualidade) é uma forma de comportamento sexual. Nossa profissão não precisa agora concordar com sua origem, significância e valor para a felicidade humana, embora reconheçamos que por si mesma não atenda aos requisitos para um transtorno psiquiátrico (DRESCHER, 2010: 435 Tradução minha).

O autor destaca que até a publicação do DSM-III-R, em 1987, ainda havia nas edições do catálogo possibilidades concisas de se testarem terapias de reversão da orientação sexual.

Orientação sexual é descrita aqui na esfera comportamental. Neste sentido, ainda que o comportamento homossexual não seja bem visto pela psiquiatria, ainda deixa amplas possibilidades de não tocar as noções de binárias de gênero, visto que é possível ser homossexual masculino e apresentar-se com caracteres ditos masculinos, ou ser lésbica e apresentar-se socialmente com caracteres ditos femininos.

Por sua vez, as transexualidades se enquadram como transtornos de identidade de gênero por ultrapassarem a ambivalência dos sentidos masculino e feminino. Estes, naturalizados pela verdade do sexo, teriam necessariamente de acompanhar outras "verdades" em códigos culturais. Diagnosticar as identidades trans é um meio de patologizar as expressões de gênero. Tem a ver com determinado conjunto simbólico que pode estar de acordo ou não com certa confiabilidade dita natural, referendada nos órgãos genitais. Os órgãos genitais têm poder de marcar a "verdade" dos indivíduos, prescrevendo, a partir do sexo, como devem se configurar as questões de gênero. Os corpos que não estão engendrados adequadamente, serão discutidos como expressões de transtorno pelo viés clínico.

Sobre a edição do DSM IV, publicado em 1994, Bento verifica ainda que "as performances de gênero, a sexualidade e a subjetividade são níveis constitutivos da identidade do sujeito que se apresentam colados uns aos outros. O masculino e o feminino só se encontram por intermédio da complementaridade da heterossexualidade" (Bento in Arilha et. al., 2010:173).

No DSM IV não há diferenciação entre sexo, sexualidade e gênero. Para qualificar o transtorno, ora é utilizado o termo gênero, ora sexo. Sexo oposto ou gênero oposto? Para os formuladores desse manual, não existe diferença entre sexo e gênero. São os deslocamentos do gênero em relação ao sexo biológico o definidor do transtorno, pois o gênero normal só existe quando referenciado a um sexo que o estabiliza (BENTO in ARILHA et. al., 2010:175).

6.4. Os critérios de definição da transexualidade

Conforme Bento e Pelúcio (2012):

O saber médico não pode justificar os "transtornos" por nenhuma disfunção biológica. Em última instância, são as normas de gênero que contribuirão para a formação de um parecer médico sobre os níveis de feminilidade e masculinidade presentes nos demandantes (BENTO; PELÚCIO, 2012: 573).

De acordo com a definição da OMS, por meio do que preconizam os DSM III e IV, é considerada transexual aquela ou aquele que sofre:

a) Uma forte e persistente identificação com o gênero oposto (não meramente um desejo de obter quaisquer vantagens culturais percebidas pelo fato de ser do sexo oposto). Em adultos, o distúrbio se manifesta por sintomas tais como desejo declarado de ser do sexo oposto, passar frequentemente por alguém do sexo oposto, desejo de viver ou ser tratado como alguém do sexo oposto ou a convicção de ter os sentimentos e reações típicas do sexo oposto; b) Desconforto persistente com seu sexo ou sentimento de inadequação no papel de gênero deste sexo. Em adultos, o distúrbio manifesta-se por sintomas tais como preocupação em ver-se livre de características sexuais primárias ou secundárias (por exemplo, solicitação de hormônios, cirurgia ou outros procedimentos para alterar fisicamente as características sexuais, com o objetivo de simular o sexo oposto) ou crença de ter nascido com o sexo errado; c) A perturbação não é concomitante com uma condição intersexual física; d) A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Os critérios que precedem ao diagnóstico da transexualidade enquanto doença serão os marcadores sociais que a contornam e produzem-na enquanto tal. Cabe interrogar as ciências biomédicas com problemas de gênero, especificamente no que tratam do fenômeno da transexualidade, de modo a

confrontar seu *modus operandi*. Neste ponto, destaca-se que o gênero, dividido numa economia dicotômica e heteronormativa, se reporta ao sexo, conferindo-lhe uma suposta verdade natural. O sexo, no entanto, não pode ser anterior ao gênero por possuir traços tão ficcionais quanto este, a verdade do sexo só se realiza enquanto participa de signos do social que constroem sua naturalidade, signos com os quais a biologia tem bem menos relação que interesses do campo político.

Para Butler (1990), é necessário estabelecer uma revisão teórica do que se entende por "gênero", uma noção que aparece oposta à naturalidade do sexo. Gênero, de acordo com Butler, não deve ser tomada como categoria oposta ao sexo biológico. O corpo biológico, por sua vez, não dispõe qualquer essência natural aos corpos, não determina quaisquer valores, códigos culturais ou papéis a se exercer. Por sua vez, o gênero seria um efeito (p. 58), produto de reiteração e performatividade. Corpo e gênero não podem ter significados opostos ou qualquer sentido natural ou pré-discursivo atrelado. Em síntese, como efeito, se poderia dizer que gênero tem a ver com fenômenos da vida prática, isto é, que gênero se pratica, se aprende, se exercita, se apresenta.

Berenice Bento (2006) identifica que a conduta para a atenção à transexualidade envolve avaliações aos pacientes que dialogam com compilações clínicas e consensos da medicina sobre o assunto, que serão determinantes sobre quem se enquadrará como "transexual verdadeiro". Para além dos programas terapêuticos oficiais de atenção, que dialogam com os estudos dos grandes sexólogos clínicos, buscando determinar a origem do transtorno na infância, mobilizando discursos de história e memória dos pacientes, há ainda "protocolos invisíveis" (p. 56), códigos morais não-declarados que o paciente deverá exercer a fim de acessar o serviço de saúde, há uma conduta de gênero que preconiza como se comportar, modos de falar, sentar, andar e se vestir, signos que distinguem femininos e masculino, e definem quem é ou não transexual. Estes signos são observados, testados e comprovados pela equipe clínica, responsável por fim pela determinação do diagnóstico.

Bento (2006) percebe também em sua etnografia que não faltam estratégias de negociação na relação entre a equipe de saúde e as pacientes

trans. "Nós somos muito mentirosos, falamos o que eles querem escutar", disse uma de suas entrevistadas (p. 66), e outra, "porque é mais fácil de aceitarem quando a gente diz que tem um problema biológico" (p. 63).

A patologização da transexualidade prescreve normas estáveis a respeito dos gêneros, pensando encontrar sujeitos que caibam em seus critérios fixos, que quase sempre dizem respeito à origem do transtorno na infância, sensação de inadequação com o próprio corpo e com os órgãos sexuais e muitas vezes ideário suicida.

Jimenez e Adono (2009) em etnografia realizada na cidade de Diadema entrevistam irmãos que transitam entre a homossexualidade e a travestilidade, sendo que a mais nova, Maíra, não se identificava com o uso dos pronomes femininos fora de seu contexto de trabalho, nas ruas e na prostituição. Esta teria sido expulsa de casa na adolescência, tendo sua homossexualidade descoberta pelos pais. No entanto, declarava estar namorando uma mulher, devido à uma decepção "por causa de um marido ruim" (p. 360).

Nesta premissa, Judith Butler (2004) nos diz que:

Histórias de vida são histórias de devir (*becoming*), e categorias conseguem às vezes congelar esse processo de devir. Mudanças na persuasão sexual podem ser em resposta a parceiros particulares, estas vidas então, trans ou não, nem sempre emergem coerentemente heterossexuais ou homossexuais (BUTLER, 2004:80).

Ao que Jimenez e Adorno (2009) constatam que, ainda que os protocolos técnicos da saúde tenham limites bem rígidos que operam e distinguem as fronteiras entre sexo e gênero e identificam esta ou aquela orientação sexual salubre ou patológica, estas categorias precisam se alargar para operarem na vida prática dos sujeitos, estes por sua vez articulam estratégias para participarem do sistema, negociando em seus termos com as instituições biopolíticas.

A rígida e dual divisão dos seres humanos em dois gêneros (feminino e masculino), superpostos a dois genitais (pênis e vagina), perde o seu colorido de fato natural e verdade

universal. A direção do desejo sexual (por homens ou mulheres) independe do corpo genital, mais independe ainda mais de qualquer representação social de gênero ou construção de imagem corporal (JIMENEZ; ADORNO, 2009: 361).

6.5. O diagnóstico como meio de acesso e instrumento patologizante

Conforme o exposto, percebemos que, se por um lado há uma tendência crescente à fármaco-administração das condutas no avanço das edições do DSM, assim como uma orientação orgânica que se estreita⁵, os diagnósticos referentes à identidades de gênero ainda deslizam em fronteiras sobre os códigos biológicos e sociais, reportam-se a um suposto gênero necessariamente pré-disposto por leis "naturais" do corpo em seus órgãos genitais.

Sabe-se apenas que a conduta a ser oferecida dá-se num circuito farmacológico e cirúrgico, ou seja, a atenção é sempre direcionada à intervenção no corpo, como forma "corretiva" do desvio à norma.

"Transtornos antes passíveis de um tratamento diferenciado – psicológico – transformam-se em distúrbios que, definidos em termos estritamente médicos, devem ser tratados como qualquer outra doença, isto é, medicamente" (Russo in Piscitelli et. al., 2004: 102). Esta orientação fiscalista da psiquiatria tende a centralizar a ação clínica sobre o profissional médico, tornando-o figura autorizadora, destacando seu papel e seu poder de prescrever, corrigir, remediar. A atuação profissional médica se pautará em medidas supostamente objetivas e específicas, ainda que os sintomas se tratem de expressão íntima da vida dos sujeitos e sujeitas, a conduta é empírica, objetiva, não escapa daquilo que pode "ser descrito, interpretado e tratado medicamente" (p. 108).

Ato médico é a definição dos procedimentos que competem somente ao/a médico/a sua realização. Conforme avalia Foucault (1979), dado momento da história do ocidente, entre os séculos XVIII e XIX, fez-se necessário precisar as competências específicas desta profissão, "*antes de aplicar a noção de normal ao doente, se começa por aplicá-la ao médico*" (p. 83); o poder médico se submeterá

⁵ "Tanto a primeira como a segunda versão organizavam-se a partir da divisão clássica entre transtornos orgânicos e não orgânicos" (RUSSO e VENÂNCIO, 2006: 467).

a determinada organização administrativa que resultará finalmente numa organização estatal (medicina do Estado).

Por muito tempo, essa organização estatal da medicina se confundirá com a visão sobre o que é ou deve ser o sistema de saúde. De acordo com a análise do antropólogo da medicina social Byron Good (1994), a ciência médica possui poder simbólico de formar e organizar de maneira própria a realidade social, "*entrando no corpo, construindo a doença*" (p. 70). Tendo esta leitura acerca da medicina de Estado, e pressupondo a organização médica não somente anterior à constituição sistêmica da saúde pública, mas "*formadora*" dessa constituição.

É o poder de aferir um diagnóstico que constitui o/a profissional da medicina enquanto centro racional e operacional do sistema de saúde no modelo da clínica ocidental contemporânea; conforme nos dirá Fritjof Capra (1982), podem ser "legítimos" os conhecimentos no campo da saúde apenas se forem racionais, científicos, com base em observações objetivas de dados clínicos (Capra, 1982: 150). Ou seja, dialogando com certa "jurisprudência" dos diagnósticos e prescrições, "*processos formativos*" ⁶(Good, 1994: 66), através dos quais as doenças ganharam realidade e médicos e médicas se consolidam enquanto "autoridades" no sistema de saúde em sua atual concepção.

Acontece que esse modelo tem limitações, uma vez que a estrutura, compreensão dos fatos, e os objetivos das ações convergem sempre sobre os corpos; o objetivo da clínica no *modelo biomédico* é inserir incessantemente certos agentes biomoleculares e promover reações orgânicas, ou propor certo conjunto terapêutico visando a atuação e correção sobre os corpos doentes. Pois é "no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégica bio-política". (Foucault, 1979: 80).

⁶ Byron Good (1994) realizou um estudo sobre os modelos educativos, e as práticas que se reiteram no processo educacional médico, assim também, de que modo esta "cultura" médica reflete na visão sistêmica da saúde; o autor utiliza a expressão "processos formativos" para se referir às observações feitas em torno dos estudos médicos das doenças, verificando como essas podem ganhar variadas formas e sentido, se estudadas em diferentes lugares e diferentes culturas. Assim, dirá que pesquisas médicas das doenças comportamentais se organizam em torno de estudos comparativos de crenças (p. 66).

Na compreensão da transexualidade, o corpo se substancializa sob um suposto binarismo, e a ação clínica põe isto em evidência, operando contra a possível fluidez ou o possível entremeio dos gêneros. Será a estratégia médica a responsável por "readequar" os corpos que escapam à normalidade dicotômica estabelecida, reabilitá-los num sentido mais específico, que não deslize à norma heterocentrada, que possa ser masculino ou feminino e apenas isto. Infelizmente, o sofrimento psíquico das pessoas transexuais se deve não por escapar dessas leis, mas pela sensação de nunca completá-las socialmente, uma vez que se fundamentam sobre ficções de naturalidade e de limites dos corpos.

Acrescentam-se ao exposto os apontamentos de Judith Butler (2004) sobre o problema da autonomia como uma das questões centrais na patologização das expressões de gênero.

A autora problematiza o fato das experiências trans atravessarem o diagnóstico como intermédio. As possibilidades individuais de experimentar possibilidades de determinar o próprio gênero são todavia atravessadas pelo campo médico, e a *autonomia* individual se opõe à mecânica do *diagnosticar*.

Butler nos mostra como esta questão é importante quando se pretende tratar de propostas de despatologização das identidades trans. O fato de o diagnóstico servir como marca de acesso aos serviços de hormonoterapia e demais procedimentos de mudanças corporais denota que as identidades trans são ainda vistas sob o estigma de transtorno psicológico, que suas subjetividades devem ser marcadas pela atenção frente à uma presumida "disforia", entre outras alterações identitárias, como a possibilidade suicida, por exemplo. E este não é o caso de todas e todos os sujeitos da transexualidade. O diagnóstico condiciona as escolhas, o que a autora denomina como o dilema da transautonomia (Butler, 2004: 76), ou seja, a autodeterminação do gênero requer autorização e registro no interior da clínica.

Se por um lado, o diagnóstico pode ser visto como positivo em certos casos em que garante a cobertura programática de muitos gastos com o tratamento hormonal e cirúrgico, por outro, os sujeitos devem se adequar (ou afirmarem-se adequados) a conceitos impermeáveis sobre suas identidades,

compondo uma história da própria transexualidade e comprovando sua viabilidade para a vida que ultrapassa os gêneros; devem de alguma forma prestar satisfação aos saberes médicos e psiquiátricos.

Por um lado, as sujeitas e sujeitos por vezes afirmam que certas resistências sociais são diluídas na compreensão da transexualidade como uma patologia, por outro, o diagnóstico apreende suas vidas no campo dos transtornos psicológicos, ter um diagnóstico é carregar um estigma, é posicionar-se além da estabelecida normalidade, e isto pode colaborar com processos debilitantes da autoestima. Ainda por outro lado, a possibilidade de livre procura aos procedimentos de transição pela clínica, numa relação direta entre paciente e médico, tornando os procedimentos em eletivos, poderia dificultar ainda mais o acesso aos serviços para aquelas e aqueles que não dispõem dos recursos financeiros necessários.

No caso das identidades de gênero, ao que parece as pessoas devem adaptar-se às normas, mais que as normas às pessoas.

O diagnóstico presume que alguém que sinta angústia desconforto e inapropriação por estar no gênero errado, e que se conformar a uma diferente norma de gênero, se viável para a pessoa em questão, fará com que se sinta melhor. Mas o diagnóstico não questiona se há um problema com as normas de gênero tomadas como fixas e intransigentes, se aquelas normas produzem angústia e desconforto, se impedem alguém do desempenho de funções, ou se geram sofrimento para algumas ou para muitas pessoas (BUTLER, 2004: 95).

Por fim, Butler nos coloca diante de uma aporia na qual, haja vista que subjetividade e autonomia nas identidades trans estão limitadas por fronteiras de prescrição clínica, a expressão dos desejos se estabelece enquantomatologia, reforçando sua regulação e controle institucionais (Butler, 2004: 99). A autora nos convida à refletir acerca de propostas e possibilidades para a vida das sujeitas e sujeitos desonerando-se frente aos poderes médicos e psi.

7. Dados sobre a assistência à transexualidade no Brasil e em São Paulo

7.1 O "primeiro"⁷ caso clínico-jurídico e a ausência de políticas

Atribui-se ao estado de São Paulo a realização do primeiro procedimento cirúrgico transexualizador que se tem conhecimento no Brasil. Este teria ocorrido no Hospital das Clínicas na década de 1970 e eventualmente decorrido em processo criminal ao médico responsável. À época a intervenção no corpo da pessoa transexual era considerada “mutilação”, pois, apesar de haver grandes discussões no cenário internacional acerca desta estratégia terapêutica, os conselhos éticos brasileiros ainda ofereciam forte resistência ao entendimento clínico. O caso é relatado pelo jurista Heleno Fragoso em artigo publicado pela Revista de Direito Penal, edição de 1979. O médico Roberto Farina, fora responsável, no ano de 1971, pela intervenção cirúrgica sobre a paciente “MtF” (pessoa que busca a transição para o corpo feminino) Sra. Valdirene, e por isto estaria enfrentando diversas complicações legais por meio de processos movidos pelo CRM questionando sua conduta (FRAGOSO, 1979 e SAADEH, 2004). A princípio, o caso teria iniciado quando a Sra. Valdirene, tempos depois de feita a cirurgia, procurara a justiça para obter a devida mudança em sua documentação civil, o que também lhe fora negado.

A transexualidade, fenômeno da clínica ocidental contemporânea, entre os departamentos cirúrgicos e psiquiátricos, é, como vimos, produto da clínica norteamericana. Esta teria silenciosamente surgido como opção diagnóstica aos países sob influência cultural dos Estados Unidos, sendo o Brasil um destes. É importante perceber contudo o contexto político específico que vivia o país à

⁷ Utilizo as aspas para demarcar que este foi de fato o primeiro caso a expor a clínica ao campo jurídico, todavia, por não se dispor de regulamentação oficial das informações, não há suficientes informações que comprovem ter este sido o primeiro caso clínico.

época dessas discussões. Ao contrário dos Estados Unidos, o Brasil vivenciou um regime político totalitário entre 1964 a 1985.

Por mais que as pesquisas de Roberto Farina avançassem com sua equipe no Hospital das Clínicas e em clínicas particulares de parceiros seus, não havia ainda qualquer discussão pública sobre o tema. Na linguagem corrente não haveria distinção nítida entre as vivências transexuais, travestis e homossexuais. Eram as margens da heterossexualidade ocidental, práticas desviantes, sem nome específico e invisíveis.

Conforme reforça Bento, a *inexistência social* das pessoas trans é uma constante nos relatos que remetem às décadas de 1970 e 1980, tendo o caso de Roberta Close ganhado notoriedade na mídia.

Em 1984, uma revista exibiu a manchete: “A mulher mais bonita do Brasil é um homem”. Pela primeira vez na história do país, a sociedade começou a se deparar com as confusões de gênero em escala midiática (...) Por muito tempo Roberta Close reivindicou sua identidade de gênero. Afirmava que era uma mulher transexual e precisava mudar seu nome e sexo nos seus documentos (...) Por muitos anos, Roberta teve que se submeter ao constrangimento de portar documentos que negavam sua existência social. (BENTO, 2011: 549).

À falta de regulamentação política que desse nome às pessoas, estas procurariam outros caminhos, sentidos e soluções. Baskerville (2012), ao pesquisar o passado de sua irmã Gabriela para compor a peça teatral *Luís-Antonio Gabriela*, entrevistou Simone, uma travesti que viveu com sua irmã em Santos. Em seu relato, Simone faz apontamentos das categorias identitárias numa noção de sua época. Pelas técnicas de maquiagem, excluía-se da categoria de “*bichas caricatas*”, e tinha-se como ideal de beleza aquela que era “*perfeita sem nada*”. E dirá:

E a gente era daquela geração Roberta Close. Roberta Close era perfeita sem nada, então ela era nossa musa. “Ai, eu quero ser aquele viado”. A gente não se maquiava muito pra não ficar caricata (BASKERVILLE, 2012: 61).

Por meio da mídia, vão aparecer demandas específicas trazidas, inicialmente pela transformista Rogéria, e depois pela transexual Roberta Close, expondo a público opções identitárias que confrontavam a heteronormatividade. Estas “pessoas públicas” surgem como pessoas que buscaram no “exterior”, ou seja, em outros países, os recursos para realizarem seus desígnios. Nos anos 1980, com a publicação do DSM-IV, a transexualidade se oficializa na nosografia médica ocidental. Todavia, a ausência de políticas específicas a nível federal me parece representar uma estratégia de gestão onde não-políticas equivalem a estratégias de invisibilidade e apagamento social de subjetividades. Mais eficaz que perseguir ou reprimir os sujeitos, parecia ser negá-los e silenciá-los.

7.2. Entre a responsabilidade médica e a judicialização: a implementação das políticas e a consolidação da clínica

O entendimento da transexualidade no Brasil desde longa data é um campo de tensão entre os poderes médicos e jurídicos.

Consta que a questão tenha sido discutida pelo CFM em dois momentos, 1975 e 1991, sendo negada em ambos, antes de sua regulamentação em 1997.⁸ Até então, o Conselho entendia preservar seus profissionais, considerara a intervenção desnecessária, podendo o/a profissional incorrer em crime de "grave mutilação de órgãos e ofensa à integridade", além de resultarem em "atos médicos desnecessários", proibidos pela legislação do País.

A transexualidade passa a ser reconhecida enquanto demanda pública quase trinta anos após o ocorrido entre o Dr. Farina e a Sra. Valdirene, por meio da Resolução CFM 1482/1997. Veremos, entretanto que as medidas políticas implantadas tendem a acompanhar em seus textos um caráter de constante "experimentalismo", o que acaba por impor diversas limitações de acesso da população alvo aos procedimentos. Finalmente, o SUS se posicionará autorizando, especificando e destinando verba para a realização dos procedimentos dez anos mais tarde por meio das Portarias GM/MS 1707/2008 e SAS/MS 457/2008.

Ocorre que havia certa urgência em se retomarem tais discussões, haja vista uma preocupação do Conselho com um aumento de publicações midiáticas acerca da transexualidade, "*artigos sobre cirurgia de transexualismo publicados na imprensa leiga*", mais que isso, era preciso resguardar os profissionais que viessem a executar esses procedimentos, ressalvar o "*embasamento legal a ser apreciado a posteriori e a compreensão de que o procedimento proposto constituía uma forma especial de tratamento médico, com fundamento técnico e adequação legal*" (Extraído do Parecer CFM n.º39 de 1997).

⁸ Parecer CFM n.º 39 de abril de 1997

É importante também destacar que a chamada “*imprensa leiga*”⁹ aparece como um terceiro eixo a medir forças e colocar-se entre os campos médicos e jurídicos neste assunto. As discussões públicas sobre a transexualidade e suas especificidades parecia estar ganhando proporções que exigiam dos conselhos de classes posições estratégicas, a fim de regular o assunto sob as vias médicas e legais.

O Parecer CFM n.º 39 de 1997, do qual extraí estas citações, é um interessante documento a se estudar, pois revela importantes questões sobre o entendimento clínico à época e sobre os desentendimentos anteriores entre as práticas médicas e os regimes do Estado. Em 1997, o Brasil já vivia sob outra Constituição, a chamada Constituição democrática, promulgada em 1988, pondo fim ao regime ditatorial. A Constituição de 1988 também cria o Sistema Único de Saúde, importante instrumento democrático que passará a regular a estruturação dos serviços. O CFM reconhecia que à época muitos países já possuíam maior diálogo acerca dessas questões, “*há comunicados e trabalhos em culturas tradicionais como a chinesa e muçulmana (decretos religiosos 'fatwa'), autorizando a cirurgia*”. Reportando-se a sociedades orientais de tradições ditas mais “conservadoras”, o Conselho de Medicina quer demonstrar como o Brasil apresentava atraso para atender demandas das comunidades médicas ocidentais, entenda-se a comunidade médica norte-americana, na figura da Associação Americana de Psiquiatria, responsável pela publicação do DSM.

Outro ponto apresentado nesta discussão é a possível abertura na concepção da sexualidade para esses profissionais da saúde, sob a perspectiva de que a sexualidade trata-se de um fenômeno social, “*humano*”, que transcende e ultrapassa qualquer vínculo ou necessidade reprodutiva. Os argumentos que se utilizam aqui, quase sempre tomando como fundamento Harry Benjamin, procuram ainda que de forma elementar conferir “*humanidade*” aos direitos sexuais, “*isto é, a prevalência do homem como animal político acima do homem reprodutor*” (Parecer CFM n.º 39 de abril de 1997). O debate sobre a transexualidade no campo da saúde resulta de uma constante oposição entre os

⁹ “Imprensa leiga” é o termo utilizado no Parecer CFM n.º de 1997 para se referir às mídias.

aspectos jurídicos e os aspectos sociais. As questões de gênero se associam à condição de humanidade (e de direito político) do paciente, ao mesmo tempo em que estão marcadas em diagnósticos sobre seus corpos, que deverão ser entrevistados por profissional regulador.

Conforme Saadeh (2004), desde a inauguração do Programa de Sexualidade, ProSex, em 1993, o HC presta atendimentos a transexuais, a princípio, porém, a equipe podia oferecer “poucos recursos” médicos, sendo o objetivo do tratamento a psicoterapia (p. 04).

Com a publicação da normatização do CFM, autorizando a cirurgia de redesignação sexual em hospitais-escola ou ligados à pesquisa e, sob circunstâncias determinadas, a realidade mudou e o afluxo de pacientes aumentou (SAADEH, 2004: 04)...

Foi com a resolução do CFM de 1997 que um trabalho efetivo, que conta com a adesão dos pacientes, vem funcionando. Em conjunto com a Endocrinologia, o ProSex integra uma equipe multidisciplinas e coesa, desde 1999, discutindo critérios diagnósticos, questões éticas, manejo terapêutico, psicoterapia e questões práticas do dia-a-dia como, por exemplo, dificuldades em se marcar cirurgia, etc (SAADEH, 2004: 49).

Conforme o relato do médico Alexandre Saadeh, que integrava a equipe do ProSex, posteriormente passando a prestar atendimento psiquiátrico à população *trans* no HC, a resolução do CFM marcava uma importante conquista para as pacientes, que agora tinham a possibilidade de receber assistência cirúrgica e endocrinológica; além disto, a publicação desta resolução parece atender também reivindicações das equipes médicas, até então, limitadas na atenção prestada a essa população.

No ano de 2010, a clínica de São Paulo viria a se consolidar finalmente, com a Secretaria Municipal de Saúde investindo em novo equipamento, com a inauguração de um Ambulatório de Atenção Integral a Travestis e Transexuais no Centro de Referência e Tratamento (CRT), articulando-se com a visibilidade produzida pelos movimentos sociais LGBTT, na Parada do Orgulho LGBTT, daquele mesmo ano.

O CRT conta com atendimento de profissionais médicos clínico-gerais e psiquiatras, atendimento psicológico e de serviço social.

Em 2010, no Hospital das Clínicas, devido a mudanças na equipe, foi fundado o AMTIGOS (Ambulatório de Transtorno de Identidade de Gênero e Orientação Sexual), para atender a população transexual. Por outro lado, o ProSex não deixou de atender esta demanda. Hoje o serviço continua com estas duas possibilidades de entrada, sendo que atende também os casos encaminhados pelo Ambulatório do CRT.

O número de cirurgias ainda limita-se a doze ao ano. O que gera uma longa fila de espera para o procedimento cirúrgico de redesignação sexual. As pacientes devem obrigatoriamente passar por dois anos de psicoterapia, e o diagnóstico é referendado multidisciplinarmente pelas equipes dos serviços antes do encaminhamento para a cirurgia. Após este, as pacientes entram numa lista de espera e devem aguardar serem chamadas para a cirurgia.

Quanto às políticas públicas que norteiam o processo transexualizador, temos que a Resolução 1482 / 1997 demarca que o tratamento deve ser feito por equipe multidisciplinar, porém, este precedido por diagnóstico médico (Art. 3). Sua sucessora, a Resolução 1.652 / 2002 apresenta uma preocupação legal, ressaltando em suas Considerações iniciais que "não há lei que defina a transformação terapêutica da genitália in anima nobili como crime" e demarcando ainda "que o diagnóstico, a indicação, as terapêuticas prévias, as cirurgias e o prolongado acompanhamento pós-operatório são atos médicos em sua essência". Sua sucessora, a Resolução 1955 / 2010 mantém essas mesmas considerações, resguardando a gestão da transexualidade como ato médico. Por sua vez, a Portaria GM / MS 1.707 / 2008, também apresenta a preocupação de resguardar as condições prescritas pelo CFM, até então, único órgão de saúde a citar a transexualidade; já a Portaria SAS 457 / 2008, um dos maiores avanços legais nos direitos da população transexual brasileira, cita apenas que o profissional médico deve ser o responsável técnico legal do serviço cadastrado.

A normatização do SUS sobre a transexualidade deixa ainda grandes lacunas sobre o assunto em seus protocolos e políticas públicas centrais.

Resguardando ainda a importância da Resolução 1652 do CRM, que as antecede em seis anos na posição de único objeto oficial regulador das práticas específicas do sistema de Saúde.

Editada em 2010, e promulgada em dezembro de 2011, por meio da Resolução 2836/GM do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT (2010) procura ser bem genérica em suas referências à transexualidade; preconiza entre seus objetivos "promover o aperfeiçoamento e a qualificação das tecnologias usadas no processo transexualizador com vistas ao atendimento universal", e reconhece, em determinado momento, a limitação de conhecimento e prática atual dos serviços de saúde, reforçando que, quanto a este assunto, "atualmente é conhecido que os problemas de saúde destas pessoas são bem mais complexos e suas demandas são numerosas". Entretanto, esta política resulta das diversas reuniões do Comitê Técnico de Saúde da População LGBT, que, segundo nos relata Lionço (2009):

O Comitê realizou, em fevereiro de 2006, reunião denominada Processo Transexualizador no SUS, marco da incorporação dessa terminologia na discussão sobre saúde de transexuais, que até então estivera restrita à lógica do custeio dos procedimentos médico-cirúrgicos implicados na transgenitalização. (LIONÇO, 2009: 51)

Dessa forma, as Portarias 457/SAS e 1.707/MS/GM, parcialmente tendo resultado deste processo, ambas de 2008, são, no que refere às questões de gênero e sexualidade humana, marco para o Sistema Único de Saúde, compondo instrumentalmente o que mais se aproxima de um protocolo do atendimento a pessoas transexuais, o chamado "Processo Transexualizador", reforçando-se, porém, que o caráter não é de uma política de assistência integral.

"O Processo Transexualizador compreende um conjunto de estratégias de atenção à saúde implicadas no processo de transformação dos caracteres sexuais pelos quais passam indivíduos transexuais em determinado momento de suas vidas. Não se trata, portanto, do estabelecimento de diretrizes para a atenção integral no sentido estrito, mas daquelas ações necessárias à garantia do direito à saúde circunscritas à passagem para a vivência social no gênero em desacordo com o sexo de nascimento". (LIONÇO, 2009: 44).

A Portaria 1707/GM foi responsável por instituir no âmbito do SUS o "Processo Transexualizador"; ao passo que a Portaria 457/SAS, ao mesmo tempo que define os valores e critérios das clínicas para a realização dos procedimentos na categoria, regulados pelo Departamento de Atenção Especializada (procedimentos de alto custo e "Alta Complexidade"), traz também uma série de Anexos que demonstram preocupações complexas com relação à pessoa transexual, apresentando de modo objetivo o processo de saúde numa dinâmica que articula os conhecimentos biomédicos e aspectos sociais e psicossociais da vida. Pela primeira vez, a legislação pública fala de humanização da atenção e educação permanente para o atendimento da população trans; mais que isso, a Portaria 1707, em seu Artigo 2.º, pede "a integralidade da atenção, não restringindo nem centralizando a meta terapêutica no procedimento cirúrgico de transgenitalização e de demais intervenções somáticas aparentes ou inaparentes".

Estas conquistas são indiscutivelmente importantes, Lionço (2009) no entanto, ainda chama nossa atenção ao fato de muitos ganhos para esta população terem partido de certa "judicialização da demanda", isto é, de pressão por parte do Ministério Público para que o Ministério da Saúde se posicione com relação ao grande número de reivindicações jurídicas por acesso aos serviços.

Pode-se dizer que ainda a estratégia política da atenção à transexualidade no Brasil e no Estado é coordenada pelo olhar médico e tem articulação medicalizante. A orientação das políticas públicas ainda é corporal, centrada na intervenção cirúrgica e hormonal da/do paciente, e sua discussão surge na intenção de preservar a responsabilidade médica dos procedimentos no corpo. É no corpo que o poder médico, instituído em políticas públicas opera pela coerência ou incoerência do binarismo genérico. E deixa de operar sobre medidas de atenção básica, não sabe como é o cotidiano de transexuais e outras identidades trans que procuram as unidades de saúde por motivos diversos, além da cirurgia.

8. Sobre a base de dados Portal BVS

A base de dados consultada para esta pesquisa é a BVS - Biblioteca Virtual em Saúde. Trata-se de um projeto ligado à BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), ou Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, fundado em 1967 e sediado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). O BIREME é um órgão oficial da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), fundado em parceria com o governo federal do Brasil.

O portal online foi criado em 1998, iniciando suas atividades durante o IV Congresso Regional de Informação em Ciências, realizado na Costa Rica; tem por objetivo a divulgação científica na área da saúde, compartilhando registros acadêmicos com diversas bases de dados de países latino-americanos, e também com países europeus e com bases norte-americanas. Os trabalhos apresentam-se em inglês, português ou espanhol. Entre as bases de informações compartilhadas, está a SciELO - Scientific Eletronic Library Online, fundado por meio de um projeto de parceria entre a FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo e o BIREME.

De acordo com a página do BIREME¹⁰, a colaboração técnica BIREME e SciELO tem a finalidade de realizar "atividades colaborativas de forma que as especialidades de cada instituição possam somar às da outra. Como BIREME detém os direitos de uso de Medline e não pode cedê-lo, as determinações de links com Medline (e Lilacs) são item de cooperação da BIREME para com o SciELO, a tecnologia de trigramas¹¹ enquadra-se na mesma situação e BIREME suprirá as necessidades de busca por semelhança para SciELO. SciELO como

¹⁰Fonte:

<http://wiki.bireme.org/pt/index.php/Coopera%C3%A7%C3%A3o_T%C3%A9cnica_BIREME/_SciELO> (Consultado em 27.06.2014)

¹¹ Entendo que se trate de mecanismo de pesquisa que associe resultados nas três bases, Medline, BIREME (BVS) e SciELO (Lilacs).

detentor da metodologia que leva seu nome, apóia BIREME na manutenção de SciELOs especializados que venham a ser criados por esta".

Para esta pesquisa, busquei artigos que tratassem da temática da transexualidade. Tinha a princípio duas hipóteses: a de a produção científica sobre o tema tenha aumentado, e a de que a patologização das identidades *trans* surgiria como tema nos anos mais recentes, haja vista sua necessidade de discussão, mobilizada por movimentos sociais internacionais e pelas discussões iminentes à publicação do DSM V.

A escolha da base de dados específica da área da saúde tem como escopo uma análise da produção científica, disponível para pesquisadoras e pesquisadores e profissionais da saúde, tentando entender como a instituição saúde descreve e comunica a transexualidade e as identidades trans.

Ressalto a importância de buscar a mobilidade de um tema, sua maleabilidade, como veremos, um assunto é definido pelas ciências médicas porém obrigatoriamente disputa sua definição com outros campos do saber. Estes processos da formação da transexualidade no campo científico faz com que haja relevância o assunto. Pode-se pensar ao se questionar o que é transexualidade, quais as respostas se obtêm desta pergunta? E mesmo estas respostas, a que discursos estão ligadas e quais outros campos discursivos estão se formando?

8.1. Método de análise dos dados

O presente estudo busca uma revisão narrativa dos dados, nos termos definidos por Pompeu, Rossi e Galvão (2009), uma vez que não foi consultado nenhum protocolo prévio para este levantamento¹².

Apresento levantamento, descrição e análise de 90 resumos de trabalhos publicados sob os marcadores "transexualidade" e "transexual", e, a fins comparativos, apresento levantamento e descrição de 3890 trabalhos publicados resultantes dos marcadores "transsexual" e "transexualismo"

Comparei primeiramente os resultados dos filtros "transexualidade" e "transexual". Com o primeiro, obtive um número razoável de artigos e trabalhos com uma abordagem que considera mais os aspectos sociais do assunto. Por sua vez, o termo "transexual" responde com um grande número de trabalhos com aspectos técnicos das ciências biomédicas e das ciências psi (psiquiatria, psicologia e psicanálise). Por esta razão, tentei estabelecer uma distinção inicial entre os artigos, separando-os por abordagem de aspectos sociais e abordagem de aspectos técnicos biomédicos. O filtro transexualidade resultou em 31 trabalhos, enquanto o filtro transexual em 59 trabalhos. Para esta análise, li os resumos dos trabalhos e li na íntegra aqueles que indicavam tratar o tema da despatologização da transexualidade, que era também meu objetivo.

Entre aqueles que consideram os aspectos sociais, surgem nos resultados diversos temas como militância LGBT, estudos sócio-antropológicos sobre conjugalidades de travestis e transexuais ou usos sobre estas terminologias, também análises de filmes e livros. A princípio pensei em incluí-los numa outra categoria, como não-referentes à saúde, mas percebi que os artigos estão

¹² Pompeu; Rossi et al.(2009) acrescentam dois outros tipos: revisões narrativas e integrativas. As primeiras são menos abrangentes, sem protocolos, mais sujeitas à interferência subjetiva, já a revisão integrativa apresenta um protocolo a ser seguido, desde a captação do material, inclusão e exclusão, até a análise do material e permite incluir diferentes produtos – teses, artigos, livros, anais, etc. – bem como, trabalhos teóricos e empíricos de diferentes abordagens metodológicas.

disponíveis para pesquisadoras e pesquisadores da saúde, parte deles foi publicada em revistas temáticas de saúde. Percebi que o limite entre "saúde" e "não-saúde" era bem mais difuso, e até mesmo que minha visão era estreita em buscar esse limite.

Um dos artigos que me indicou isto foi o de LEITE e POLETO (2013), cujo subtítulo deixa a questão: "E se Tirésias aparecer no consultório"? Alguns outros artigos se reportam à personagem mítica grega Tirésias, que teria sido condenado pelos deuses à uma "pena" corporal de intersexualidade. A personagem possuía dons proféticos e tem aparição frequente nas tragédias gregas. Alguns autores recorrem às narrativas míticas para apresentarem o tema, e, como no caso dos autores supracitados, desenvolveram a problemática referente a questões da clínica.

Outros trabalhos entre os resultados não abordam diretamente o tema da transexualidade, mas mencionam-no no campo de pesquisa em bioética ou sobre outros temas, como o tráfico de humanos.

Por fim, busquei os resultados para os termos "transsexual" e "transexualismo", o primeiro é uma aceção da língua inglesa e denota as articulações com comunidades científicas estadunidenses, e o último denota claramente a patologização das identidades. O número de resultados foi um grande contingente de trabalhos acadêmico-científicos. Devido ao grande número, optei por não analisá-los criticamente. São 851 resultados sob o marcador "transsexual", e 3039 resultados sob o marcador "transexualismo". Apresento a descrição do levantamento, de acordo com os dados obtidos diretamente no Portal, sem que tenha havido densa leitura dos resumos ou qualquer outro critério de avaliação dos mesmos. Cabe a observação que se tratam em sua maioria de trabalhos recentes, há significativo aumento da produção a partir dos anos 2000, o que marca a atualidade dos mecanismos de patologização. Enquanto, por um lado minha pesquisa encontrava o número crescente de trabalhos com abordagem social acerca do tema, por outro, deixava de perceber um sem-número de trabalhos cuja intenção era marcadamente nosográfica.

9. Resultados para o termo "Transexualidade" no Portal de Pesquisa da BVS

O termo transexualidade retorna em 34 resultados no Portal BVS¹³. Dois destes estão repetidos por erro de grafia no título ou no nome da autora ou autor. São, portanto, 31 estudos acadêmico-científicos válidos e não repetidos e um verbete ("*transexualismo*") que aparece entre os resultados.

Dentre os 31 resultados, 21 são artigos acadêmicos, entre os resultados publicados como artigos, há uma tradução de um texto de Judith Butler, "Desdiagnosticando Gênero" (Undiagnosing Gender, no original). Também há 7 teses e 3 monografias, sendo que o portal considera "monografia" o trabalho acadêmico publicado em forma de livro. Dos resultados, extraímos a seguinte tabela:

Tabela 1 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Tipo de documento / Portal BVS (2014)

Artigo (20)
Tradução (1)
Tese (7)
Monografia (3)
Verbetes (1)

Todos os resultados estão em português e datam entre 1985 a 2014. É possível perceber que houve aumento na discussão sobre o assunto. Dos resultados encontrados, apenas dois artigos se preocupam com questões técnicas biomédicas; sendo o primeiro, de 1985, cuja preocupação é da preservação da legalidade médica na atenção a casos de transexualidade e intersexualidade (HOJDA, 1985). E o outro, um estudo de caso sobre avaliação de cirurgia de redesignação (ALMEIDA et. al, 2000)

¹³ Consultado em 28.06.2014.

Tabela 2 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Abordagem / Portal BVS (2014)

Aspectos sociais (28)
Aspectos técnicos(2)
Bioética específico (1)

A princípio, meu objetivo era encontrar a despatologização como demanda recente das pesquisas sobre a transexualidade. Em 2012, movimentos internacionais de militância pelas identidades trans e pelos direitos LGBT iniciaram a Campanha STOP Trans Pathologization, que teve grande adesão na Europa e em alguns países latinoamericanos. A Campanha tinha como meta a exclusão do diagnóstico de Transtorno de Identidade de Gênero da quinta edição do DSM, publicada no segundo semestre de 2013.

Tabela 3 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Ano de publicação / Portal BVS (2014)

2014 (2)* ¹⁴
2013 (6)
2012 (4)
2011 (3)
2010 (4)
2009 (4)
2008 (2)
2007 (1)
2006 (2)
2004 (1)
2000 (1)
1995 (1)
1985 (1)

¹⁴ *A pesquisa para os termos "Transexualidade" e "Transexual" foi realizada em junho de 2014, então haviam sido publicados dois trabalhos acadêmicos sob este marcador. Considerando que o ano não tenha acabado, estes trabalhos não serão representados graficamente, constando na pesquisa a caráter informativo.

Gráfico 1 - Resultados para o termo "Transexualidade" por Ano de publicação / Portal BVS (2014)

Podemos perceber que o aumento da discussão sobre a transexualidade ocorre a partir de 2009 e, de fato, o ano de 2013 é o que mais produz trabalhos sobre o tema, embora os temas dos artigos não possibilitem associar a esta mobilização social internacional que ocorria então.

O primeiro artigo entre os relacionados é o de HOJDA (1985) e, aparentemente observa a transexualidade com certo receio, como consta em seu resumo, seu trabalho que "cuida das cirurgias corretivas assim como das que visam a adaptação do indivíduo ao seu sexo psicológico, suas causas e conseqüências", anda parece mais voltado à preservação jurídica das/dos profissionais médicos, no que tange aos aspectos legais e a responsabilização, que com as pessoas transexuais. Estas, haja visto que esta demanda tenha aumentado na clínica, devem ser alertadas das "limitações" técnicas e funcionais que podem decorrer das adaptações corporais. O artigo não está disponível para consulta no portal, porém cabe ressaltar que, em 1985, ainda não havia autorização oficial do Conselho Federal de Medicina para a atuação médica na realização dos procedimentos cirúrgico e hormonais.

Entre os artigos publicados em 2013, ano de aumento da produção sobre o assunto, cabe destacar o trabalho de ALMEIDA e MURTA (2013), que problematiza a patologização da transexualidade e objetiva "provocar reflexão sobre a possibilidade da sua despatologização no Brasil, mantendo em perspectiva a necessidade de atenção integral à saúde de transexuais", o artigo apresenta uma visão crítica sobre as ciências biomédicas e saberes psi que tendem a não atentarem aos movimentos de militância internacional pró-despatologização, aqueles também são orientadores de políticas públicas para esta visão nosológica da questão trans. Também neste ano, o trabalho de FREIRE et. al (2013) chama a atenção, não por tratar da despatologização, mas por compreender que as políticas públicas voltadas para a atenção da população TT's têm constituído limites no campo do direito das pessoas trans, " limitado direito à saúde e ao acesso a ações e serviços de saúde", os autores propõem ampliar o debate com vistas à "materialização do SUS", na assistência a travestis, transexuais e transgêneros, ou seja, a democratização do sistema de saúde só ocorre havendo ampliação do acesso aos serviços, não restringindo o direito à saúde desta população aos serviços específicos.

Desde 2006, houve aumento na pesquisa em torno da transexualidade com técnicas e abordagens mais voltadas ao entendimento de aspectos sociais do tema, este movimento provavelmente foi mobilizado pelos trabalhos das pesquisadoras Berenice Bento, na UnB e atualmente UFRN, e Márcia Arán do Instituto de Medicina Social da UERJ.

Amaral (2011) publicará sua tese, na qual argumenta em prol da despatologização para a instituição de políticas de acesso à saúde integral da população trans. Também entre os trabalhos que resultam da pesquisa, cabe destacar a tradução de um dos capítulos do livro de Judith Butler, *Undoing Gender*(BUTLER, 2004), feita por André Rios e publicada na Revista Physis, apresentando a demanda da despatologização (BUTLER; RIOS, 2009).

10. Resultados para o termo "Transexual" no Portal de Pesquisa da BVS

O termo "transexual" retorna em 73 resultados no Portal BVS¹⁵, destes 59 são trabalhos acadêmicos válidos e não repetidos. A palavra "transexual" tem aceção em outros idiomas e, portanto, mostra resultados em português, inglês, espanhol e italiano. Tendo em vista facilitar a análise dos dados, separei os resultados por idioma de publicação, conforme a tabela a seguir. Início a análise dos trabalhos em idioma português, depois nos demais idiomas. Ao final, apresento os dados do total.

Tabela 4 - Resultados para o termo "Transexual" por Idioma / Portal BVS (2014)

Português (32)
Espanhol (18)
Inglês (9)
Italiano (1)
Total (59)

Tabela 5 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)

Artigo (52)
Tese (4)
Monografia (3)

¹⁵ Consultado em 28.06.2014.

10.1. Resultados em língua portuguesa para o termo Transexual no Portal BVS

Entre os 32 trabalhos em português que o Portal apresenta, todos são brasileiros. Encontramos entre estes a seguinte distribuição:

Tabela 6 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Português / Portal BVS (2014)

Artigo (26)
Tese (4)
Monografia (2)
Outros (Divulgação de lançamento de livro) (1)
Repetidos nos resultados (5)

Boa parte dos trabalhos neste filtro são os mesmos do termo "transexualidade", embora parte daqueles seja omitida, e outros só apareçam sob este marcador. Assim como no termo "transexualidade", verifica-se também um aumento da produção a partir do ano de 2009.

Tabela 7 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação em Português / Portal BVS (2014)

2013 (4)
2012 (2)
2011 (5)
2010 (5)
2009 (4)
2008 (2)
2007 (1)
2006 (2)
2004 (3)
2002 (1)
2001 (1)
2000 (1)
1994 (1)

Gráfico 2 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação em Português / Portal BVS (2014)

Feita a distinção por abordagem, três dos artigos têm uma perspectiva mais tecnicista sobre o tema a ser tratado. Sobre o tema da despatologização, os trabalhos que tratam do assunto são os mesmos do marcador anterior. O artigo de Sprandel et. al. (2010) trata de tráfico de pessoas, e, embora a transexualidade seja mencionada, pelo resumo não parece haver uma abordagem específica para o tema.

Tabela 8 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem em Português / Portal BVS (2014)

Aspectos sociais (27)
Aspectos técnicos (3)
Outro tema (1)
Resumo indisponível (1)

O artigo de Silva et. al. (2013) é uma análise literária, porém por ter sido publicado para uma revista acadêmica de psicologia, considere-o como abordagem social.

Entre os trabalhos classificados de abordagem social, cabe destacar dois estudos do mesmo autor, que considero relevantes para os estudos das

transexualidades e travestilidades, Mario Felipe Carvalho, ambos foram publicados na *Sexualidad, Salud y Sociedad Revista Latinoamericana* e só aparecem sob este marcador. Num primeiro momento o autor (CARVALHO, 2011), a partir de estudo etnográfico realizado, observa entre as falas de travestis e transexuais estratégias de higienização identitária, por meio da medicalização e da politização das identidades. Num segundo trabalho (CARVALHO et. al., 2013), o autor problematiza o uso e diferenciação das categorias "travesti" e "transexual", e busca "reconstruir uma história do movimento social" dessas categorias por meio do enfrentamento da epidemia de Aids nos anos 1980.

Os artigos considerados de abordagem estritamente técnica foram os de Spizzirri (2012), um estudo com imagens de ressonância magnética em pessoas diagnosticadas transexuais, Franco et. al. (2010), que é um estudo descritivo sobre o atendimento a transexuais no Hospital Universitário da UFRJ, e o de Carneiro et. al. (2010). O trabalho de Quinodoz et. al. (1982), provavelmente, entraria nesta categoria, entretanto, o portal não dispõe do resumo para análise.

10.2. Resultados em língua espanhola para o termo Transexual no Portal BVS

Entre os 18 trabalhos em espanhol disponíveis no Portal, encontramos a seguinte distribuição:

Tabela 9 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Espanhol / Portal BVS (2014)

Artigo (17)

Monografia (1)

Feita a distinção por país de origem, vemos que boa parte desses estudos são de origem espanhola, há um grande recorte técnico nos trabalhos, orientações técnicas para endocrinologistas, cirurgiões plásticos, urologistas e ginecologistas. A Espanha é considerada um dos destinos no exterior para realização de cirurgias de redesignação sexual.

Tabela 10 - Resultados para o termo "Transexual" por País em Espanhol / Portal BVS (2014)

México (2)

Espanha (10)

Cuba (2)

Colômbia (1)

Argentina (1)

Costa Rica (2)

Com exceção dos estudos feitos na Costa Rica, a maioria dos trabalhos data dos anos 2000 para cá.

Tabela 11 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicação em Espanhol / Portal BVS (2014)

2013 (2)

2012 (3)

2010 (1)

2009 (1)

2008 (1)

2007 (1)

2006 (1)
2005 (2)
2003 (3)
2000 (1)
1990 (2)

Gráfico 3 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicação em Espanhol / Portal BVS (2014)

Quanto à abordagem, a maioria dos trabalhos tem uma orientação técnica, tendo sido considerados neste critério, os dois estudos realizados na Costa Rica por Guillén (1990a e 1990b), que procura retomar os aspectos técnicos da transexualidade, e a regulamentação dos procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual dentro do sistema jurídico costa-riquenho. O trabalho de Quinodoz (2003), relato de uma finalização de análise de um paciente transexual. E o artigo de Becerra (2003), cujo título "*Transexualismo*", já denotando uma visão patologizante sobre a transexualidade, busca aparentemente retomar historicamente as recomendações para o diagnóstico de transexualidade, ressaltando a importância dos tratamentos cirúrgicos e hormonais.

Tabela 12 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem em Espanhol / Portal BVS (2014)

Aspectos sociais (4)
Aspectos técnicos (13)
Resumo indisponível (1)

Não está disponível para consulta o resumo do artigo de Pavón de Paz et. al. (2000), embora seu título sugira uma perspectiva técnica sobre a transexualidade.

Nenhum dos trabalhos aparentemente aborda a despatologização da transexualidade. Foram considerados quatro artigos como abordagem social pelos resumos, embora aparentemente alguns destes ainda apresentem uma noção nosológica de transexualidade. O trabalho de Bastera et. al. (2012), um estudo descritivo epidemiológico sobre os pacientes diagnosticados transexuais em tratamento na (UNATI - Unidad Navarra de Transexuales e Intersexos), o estudo parece objetivar um perfil sócio-demográfico dos pacientes, por esta razão foi incluído neste critério. Maganto Pavón (2007) faz em seu estudo, publicado numa revista de urologia, um relato histórico sobre um transexual masculino, julgado na Espanha durante a Inquisição. O trabalho do mexicano Alvarez-Diaz (2009), a partir de um caso divulgado nas mídias, propõe uma discussão sobre a maternidade e paternidade de pessoas transexuais, relacionando questões de bioética e reprodução assistida. Por fim, o trabalho de Castro (2008) descreve a *Estrategia Nacional de Atención a Transexuales* em Cuba, sua implantação, tendo em vista aspectos sociais e "humanistas" na atenção às demandas da população transexual em Cuba.

10.3. Resultados em língua inglesa para o termo Transexual no Portal BVS

Entre os 9 trabalhos em inglês disponíveis no Portal, encontramos a seguinte distribuição:

Tabela 13 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Inglês / Portal BVS (2014)

Artigo (9)
Resultado não pertencente à categoria (1)

A princípio a busca retorna dez resultados, porém, percebe-se que um dos artigos está escrito em português, tendo somente a tradução do título para língua inglesa. Quanto aos países de origem, os artigos estão divididos conforme tabela a seguir:

Tabela 14 - Resultados para o termo "Transexual" por País em Inglês / Portal BVS (2014)

Brasil (1)
Estados Unidos (4)
Reino Unido (4)

E, por ano de produção:

Tabela 15 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicação em Inglês / Portal BVS (2014)

2014 (2)* ¹⁶
2006 (1)
1979 (1)
1977 (2)
1975 (2)
1974 (1)

¹⁶ *A pesquisa para os termos "Transexualidade" e "Transexual" foi realizada em junho de 2014, então haviam sido publicados dois trabalhos acadêmicos sob este marcador. Considerando que o ano não tenha acabado, estes trabalhos não serão representados graficamente, constando na pesquisa a caráter informativo.

Gráfico 4 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicação em Inglês / Portal BVS (2014)

É interessante observar que um dos mais recentes artigos publicados após os anos 2000 é de origem brasileira. Utilizando apenas estes marcadores e consultando somente esta base de dados, não há trabalhos referentes ao acompanhamento a longo prazo dos primeiros casos clínicos da transexualidade, referendados pela equipe clínica ligada a John Money. Cabe, porém a importante ressalva que a língua inglesa admite a grafia "transsexual" com duplo "s". Esta forma de escrita é bastante aceita e resultará num número bem maior de trabalhos, que veremos mais à frente.

Os trabalhos são quase todos de abordagem técnica:

Tabela 16 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagem em Inglês / Portal BVS (2014)

Aspectos sociais (1)
Aspectos técnicos (8)

Entre estes, um dos mais recentes é de uma equipe brasileira, ligada ao Hospital das Clínicas da FMUSP, escrito por Costa et. al. (2014), tratando do "manejo clínico" da hormonoterapia em pacientes transexuais.

Os trabalhos da década de 1970 são ligados às equipes coordenadas por John Money, tratam de descrições de casos e observações clínicas feitas pela equipe de médicos e sexólogos no John Hopkins Hospital.

Dos que constam nos resultados, os únicos trabalhos em língua inglesa pós-anos 2000 são do Reino Unido, tratam de: um estudo descritivo que busca mensurar "qualidade de vida" de transexuais sob avaliação de especialistas de voz, tendo como objeto relacionar a severidade da "disforia" à possível relação com a voz (JONES et. al., 2006). E o outro, mais recente, considera sua abordagem como social, o trabalho questiona o sistema de cuidado e as dificuldades enfrentadas por pessoas transexuais e transgêneras na atenção médica no Reino Unido (DESCHAMPS, 2014).

10.4. Resultados em língua italiana para o termo Transexual no Portal BVS

Constava ainda entre os resultados da busca 1 único trabalho em língua italiana.

Tabela 17 - Resultados para o termo "Transexual" por Tipo de Documento em Italiano / Portal BVS (2014)

Artigo (01)

Publicado em 1983 numa revista italiana de "Biologia Experimental".

Tabela 18 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de publicaçãoem Italiano / Portal BVS (2014)

1983 (1)

Sendo este trabalho de aspecto técnico, trata-se de um estudo sobre disfunções de sono e ritmo circadiano de cortisol em pacientes transexuais (Puca FM et. al., 1983).

Tabela 19 - Resultados para o termo "Transexual" por Abordagemem Italiano / Portal BVS (2014)

Aspectos técnicos (1)

10.5. Resultados para o termo Transexual no Portal BVS - aspectos gerais

Somando-se os diferentes idiomas, temos o total de 59 trabalhos que resultam do termo "Transexual", pesquisado no Portal BVS. A busca pelo termo Transexual e seus resultados em diferentes línguas, nos dá uma dimensão da relevância da produção em língua portuguesa para o tema da transexualidade.

Tabela 20 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)

2014	(2)* ¹⁷
2013	(6)
2012	(5)
2011	(5)
2010	(6)
2009	(5)
2008	(3)
2007	(2)
2006	(4)
2005	(2)
2004	(3)
2003	(3)
2002	(1)
2001	(1)
2000	(2)
1994	(1)
1990	(2)
1979	(1)
1977	(2)
1975	(2)
1974	(1)

¹⁷ * Novamente, destaca-se que os trabalhos de 2014 não são representados graficamente, uma vez que o ano não tenha terminado à época da escrita desta pesquisa.

Gráfico 5 - Resultados para o termo "Transexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)

11. Resultados para o termo "Transsexual" no Portal de Pesquisa da BVS

No desenvolver da pesquisa, verificou-se a importância comparativa entre os marcadores encontrados com marcadores que denotassem de forma mais específica a patologização e a abordagem tecnicista do tema da transexualidade.

O número desses trabalhos é imensamente maior, 851 trabalhos, o que dificulta sua análise, de modo que a leitura destes não foi aprofundada. Fazemos aqui apenas uma análise descritiva com os dados obtidos diretamente do Portal da Biblioteca da Saúde, não tendo sido estabelecida a rigor uma seleção de resumos.

Tabela 21 - Resultados para o termo "Transsexual" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)

Artigo (847)

Tese (4)

O marcador Transsexual, com dois "esses", é uma aceção mais comum na língua inglesa para se referir à transexualidade. Portanto, não é surpresa que o maior número de trabalhos esteja neste idioma. Há um volume significativo em outras línguas, incluindo a portuguesa, sob este marcador; acredito que isto ocorra com um objetivo das comunidades científicas internacionais dialogarem com os estudos iniciados e estabelecidos pela comunidade estadunidense.

Tabela 22 - Resultados para o termo "Transsexual" por Idioma / Portal BVS (2014)

Alemão(38)

Espanhol(39)

Francês (26)

Inglês(676)

Italiano(4)

Português(37)

Outros(31)

Como não houve leitura densa dos resumos, não foram separadas os trabalhos por tipo de abordagem, mas em sua maioria, considerando os títulos, propõem discussões técnicas sobre a intervenção corporal na transexualidade.

A seguir, sua distribuição por ano de publicação:

Tabela 23 - Resultados para o termo "Transsexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)	
2014	(35)* ¹⁸
2013	(54)
2012	(50)
2011	(40)
2010	(36)
2009	(46)
2008	(34)
2007	(26)
2006	(23)
2005	(23)
2004	(21)
2003	(22)
2002	(16)
2001	(19)
2000	(30)
1999	(16)
1998	(19)
1997	(16)
1996	(13)
1995	(15)
1994	(14)
1993	(16)
1992	(12)
1991	(7)
1990	(14)
1989	(14)
1988	(10)
1987	(9)
1986	(21)
1985	(12)
1984	(15)
1983	(10)
1982	(11)
1981	(13)

¹⁸ *A pesquisa para os termos "Transsexual" e "Transexualismo" foi realizada em agosto de 2014, então haviam sido publicados este volume de trabalhos acadêmicos sob este marcador. Considerando que o ano não tenha acabado, estes trabalhos não serão analisados ou representados graficamente, constando na pesquisa a caráter informativo.

1980	(12)
1979	(19)
1978	(21)
1977	(17)
1976	(12)
1975	(9)
1974	(8)
1973	(7)
1972	(1)
1971	(3)
1970	(4)
1968	(2)
1967	(4)

É bastante significativo o aumento do número de trabalhos a partir de 2008, tendo o maior número destes sido publicados em 2013, ano de publicação da recente edição do DSM.

Gráfico 6 - Resultados para o termo "Transsexual" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)

12. Resultados para o termo "Transexualismo" no Portal de Pesquisa da BVS

O termo transexualismo, devido à escolha do sufixo "-ismo" denota abertamente tom patologizante. Este é o marcador que retorna em maior número de trabalhos, 3039 no total, sendo 3013 artigos acadêmicos e 26 teses. Os resumos destes trabalhos, devido ao grande contingente não foram lidos densamente para esta pesquisa. Porém, além de trabalhos que se repetem sob outros marcadores, em sua maioria, há pelos títulos indicações de abordagens técnicas no trato da transexualidade.

Tabela 24 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Tipo de Documento / Portal BVS (2014)

Artigo(3013)
Tese(26)

Há trabalhos em diversos idiomas, escolhi os com maior número e agrupei os demais sob a categoria "outros". A produção em língua portuguesa é bastante significativa, e cabe destacar que entre os trabalhos em língua inglesa há um grande número de trabalhos de autores brasileiros em língua inglesa.

Tabela 25 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Idioma / Portal BVS (2014)

Alemão (141)
Espanhol(118)
Francês (90)
Inglês (2438)
Italiano (17)
Polonês (43)
Português(88)
Outros (104)

A seguir, considerando sua distribuição por ano de publicação

Tabela 26 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)

2014	(36)* ¹⁹
2013	(91)
2012	(184)
2011	(200)
2010	(159)
2009	(153)
2008	(171)
2007	(105)
2006	(112)
2005	(83)
2004	(71)
2003	(72)
2002	(45)
2001	(70)
2000	(81)
1999	(63)
1998	(60)
1997	(50)
1996	(56)
1995	(63)
1994	(41)
1993	(67)
1992	(43)
1991	(29)
1990	(46)
1989	(32)
1988	(42)
1987	(41)
1986	(49)
1985	(32)
1984	(46)
1983	(34)
1982	(45)
1981	(55)
1980	(50)
1979	(48)
1978	(62)
1977	(53)
1976	(44)

¹⁹ *A pesquisa para os termos "Transsexual" e "Transexualismo" foi realizada em agosto de 2014, então haviam sido publicados este volume de trabalhos acadêmicos sob este marcador. Considerando que o ano não tenha acabado, estes trabalhos não serão analisados ou representados graficamente, constando na pesquisa a caráter informativo.

1975	(33)
1974	(48)
1973	(39)
1972	(16)
1971	(21)
1970	(34)
1969	(21)
1968	(31)
1967	(12)

Assim como resultou para o marcador "transsexual", o volume de trabalhos sobre "transexualismo" se expande a partir dos anos 2000, sendo relevante esse aumento de publicações de 2008 em diante. Tenho como hipótese que houve uma mobilização relevante nos campos acadêmicos em diálogo com os movimentos sociais pelos direitos das pessoas transgêneras, e a discussão pela manutenção ou retirada do "transtorno de identidade de gênero", previamente à publicação do DSM-V.

Gráfico 7 - Resultados para o termo "Transexualismo" por Ano de Publicação / Portal BVS (2014)

13. Resultados comparados entre os termos no Portal de Pesquisa da BVS

Por fim, segue a descrição gráfica dos termos comparados, cabendo a ressalva que somente os dois primeiros critérios "transexualidade" e "transexual", tiveram seus trabalhos analisados nesta pesquisa.

Tabela 27 - Resultados comparados para os termos pesquisados / Portal BVS (2014)

Transexualidade (31)

Transexual (59)

Transsexual (851)

Transexualismo (3039)

Gráfico 8 - Resultados comparados para os termos pesquisados / Portal BVS (2014)

14. Considerações finais

Mesmo sem que tenha havido maior crivo dos dois últimos marcadores, é possível afirmar que as perspectivas estritamente tecnicistas sobre o assunto ainda predominam. Os volumes da produção sob estes aspectos ainda é gigantesco e parece estar se expandindo, acredito que devido à intensificação do diálogo e da disputa com comunidades acadêmicas e com movimentos sociais.

A produção acadêmico-científica surge entre o final dos anos 1960 e parece aumentar a partir dos anos 2000, sendo que um aumento considerável acontece depois de 2008, o que indica que o tema tem voltado a chamar atenção nesta década, despertando novos olhares e sensibilizando para suas especificidades. Sendo uma das mais prementes a da despatologização das identidades *trans*.

Na produção pesquisada e sob os marcadores utilizados, são os estudos de origem brasileira quase predominantemente que adiantam premissas sociais da questão. Essa tendência pode também estar relacionada às divisões das ciências, haja vista que a base de dados consultada é direcionada à área da saúde e a discussão da transexualidade percorre os discursos de ciências humanas, sociais e políticas, além dos estudos de gênero. Uma possível correlação com outras bases específicas em outros campos de conhecimento, como sociologia e antropologia, por exemplo, poderia apresentar resultados mais diversos.

O aumento na produção recente pode significar que o assunto será amplamente discutido ao longo da década. Acredito que os movimentos sociais internacionais pelos direitos das pessoas trans, ligados ou engatilhados pelo movimento STOP Trans Pathologization entre outros, assim como a publicação da edição do DSM V em 2013, tenham sido grandes impulsores para o crescimento desta discussão.

Percebe-se também nos trabalhos mais atuais uma tendência a abordagens de aspectos mais humanos, que levam em conta questões sociais e políticas das pessoas trans, assim como de seu poder de autonomia, questão muito tratada por Judith Butler (2004).

Ao longo desta pesquisa, procurei articular as narrativas da clínica, na tentativa de expor seu caráter e sua função de produtividade sobre os assuntos que assume de sua competência. A transexualidade é uma categoria pautada pela medicina enquanto desordem, por transgredir sua suposição de naturalidade dos sexos com finalidades binárias de reprodução. No entanto, a visão dicotômica dos sexos não deixa de ser também um produto de saberes do ocidente moderno, como Foucault (1979) constata, "existe uma sexualidade depois do século XVIII, um sexo depois do século XIX" (p. 259). Ou seja, a noção que temos de dois sexos é produzida pelos argumentos de um sistema de razão sócio-histórico, denominado (dispositivo de) *sexualidade*. Esta compreensão é retomada pela pensadora Judith Butler (1990).

As ciências biomédicas do século XX, que vão instaurar a transexualidade como nova categoria diagnóstica são parte deste sistema racional. Sua leitura define um sistema sexo-genêro, que opera num circuito binário biológico-cultural. Os corpos que escapam à esta mecânica devem ser identificados e readaptados. Acontece que o fazer científico do século XX tem uma proposta de rigor empírico que requerna intervenção corporal. O campo de saber que implanta a noção de transexualidade no ocidente se relaciona obrigatoriamente com equipamentos de pesquisa cirúrgica e biomolecular. Falamos de um fazer científico que busca causas orgânicas e que tem a maleabilidade orgânica como finalidade.

Minha escolha por esta base de dados tinha objetivo de explorar de que formas a instituição saúde, enquanto ciência, reflete suas práticas. Procurei verificar entre os textos analisados se suas propostas, ainda que pensassem o fenômeno da transexualidade no campo da doença, eram meramente técnicas, se referiam à intervenção corporal, a reações orgânicas e a implementação fármaco-técnica, ou se viam possibilidades de cuidado no campo humano, ainda que estas análises contassem de epidemiologia sócio-demográficas, como o trabalho de Bastera et. al. (2012).

Nesse momento, é importante constatar o aumento da produção sobre aspectos mais humanos da transexualidade, e, especialmente, a relevância da produção brasileira nessa direção. De 90 trabalhos analisados, 60 não têm, a princípio, fins meramente técnicos. Destes, boa parte foram produzidos por pesquisadoras e pesquisadores brasileiros.

É possível celebrar de um lado certa flexibilidade da compreensão estritamente técnico-assistencial, e por outro refletir sobre o que os dados não dizem. Há um sem número de estudos que escapam à análise feita neste trabalho. também é preciso encarar os limites da pesquisa, como o retorno para a busca aos termos "transexualismo" e "transsexual" (em língua inglesa). Os milhares de resultados marcam um sentido para nossa análise, ainda que não tenhamos nos debruçado nesses trabalhos.

Além disto, é importante pensarmos como se tem feito a saúde no Brasil. Ser mulher ou ser homem "de verdade", feminino e masculino, hetero ou homo, transexual, travesti, ou outra expressão transgênero. Ter feito ou não feito a cirurgia, bem como, querer ou não querer fazê-la. Todos esses jogos de categorias perpassam às identidades trans, todas essas verdades do corpo, a se realizarem ou não num longo devir marcam, senão o que essas pessoas sabem de si, o que dizem a seu respeito. E por fim, o que o sistema de saúde pode lhes oferecer será somente o nosológico (um diagnóstico e a possibilidade de cirurgia)? Ora, se essas categorias extra-clínicas se interpelam no diálogo com a clínica, quer dizer que a maneira como as políticas de saúde pública utiliza para se comunicar com seu público tem sido vertical, de modo que toda a resposta vem incompleta.

Os trabalhos com perspectiva social tendem a ser mais recentes e alguns deles pensam a consolidação de um Sistema Único de Saúde, como instrumento de democracia nas políticas públicas de saúde, (FREIRE et. al. 2013), que perceba o "movimento" da clínica, que não feche os olhos para travestis, transsexuais e transgêneros, e quem sabe pense para a saúde desta população medidas mais integrais.

Butler (2004) nos põe de frente a um dilema constatado por diversos autoras e autores: se houver a exclusão do diagnóstico, por quais meios as pessoas trans terão acesso ao tratamento de modo seguro e gratuito? Por outro lado, não havendo o diagnóstico, o trânsito entre os gêneros se tornará mais fácil? Realizar esta transição é ou pode ser um direito livre a qualquer pessoa? São dilemas que a autora coloca no campo da autonomia, *transautonomia* (p. 76). Sob a pressão de diversos movimentos sociais pelos direitos LGBT, a comunidade científica internacional põe-se de frente à questão: como uma pessoa poderia "trocar" seu sexo biológico sem se enquadrar numa categoria médica, num transtorno mental? Talvez o que se oculte por trás dessa questão seja a *verdade* dos sexos, que está para além da presumida naturalidade da dicotomia, que o ocidente contemporâneo define em masculino e feminino. A transexualidade e as demais identidades trans põem em relevo aquilo que Butler (1990) afirma: não existe sexo pré-discursivo, que a noção de sexo que temos participa de um construto sócio-histórico, é produzida dentro dos dispositivos de saber e poder do ocidente. A sexualidade, para além das estratégias de verdade binárias, deve ser entendida como produto temporal e localizável, circunstancial.

"Isto é o que Foucault descreve como as políticas de verdade, políticas que pertencem àquelas relações de poder que circunscrevem antecipadamente o que será ou não será considerado enquanto verdade, o que ordena o mundo de alguma maneira regular e regulável, e o que aceitamos como dado campo de conhecimento" (BUTLER, 2004: 57-58).

O que Foucault e Butler nos dizem é que existem redes de conhecimento que constituem os sentidos do que chamamos verdade. Nada disso escapa a um regime regulatório discursivo, determinante das práticas de gênero. Butler afirma ainda mais, que estas noções pré-estabelecidas serão em última análise fundamentais para nossa compreensão do que é ser humano. Dentro de quais possibilidades se constitui o que chamamos e aceitamos como *humanidade*?

Podemos entender a proeminência deste ponto quando começamos a questionar: O que é considerado enquanto uma pessoa? O que é considerado enquanto gênero coerente? O que qualifica enquanto cidadã(o)? O mundo de quem é legítimo como real? Subjetivamente, perguntamos: Quem posso eu me

tornar em tal mundo onde os significados e limites do sujeito estão postos antes para mim? (BUTLER, 2004:58).

O poder científico reside em prescrever quem pode ser homem e quem pode ser mulher, que apenas "ser homem" ou "ser mulher" são sentidos verdadeiros dentro de uma economia que supõe e elege o que é natural. Cabe sempre, porém, lembrar quanto o solo que chamamos de natural é inseguro, requer cuidado nos passos, pois há sempre artificialidades que o antecedem e preparam o lugar onde estão plantadas as verdades...

Finalmente, podemos argumentar que tipo de compreensão este tema pede? A princípio, que, ainda que categoria surgida num dispositivo específico da instituição médica, envolve o que Adorno (1994) chama de *exercício de sensibilidade*. Pensar que as pesquisas podem ser realizadas sob lentes que não obscureçam o conteúdo humano, os valores subjetivos, a ordem dos desejos, aquilo que ultrapassa a norma.

Infelizmente, não é possível estabelecer ou levantar índices para a *sensibilidade*, aplicada à pesquisa. Mas podemos acreditar em cenários melhores possíveis, acreditar em configurações teóricas com sentidos para o vivo, para o mais vivo e diverso.

15. Anexos

ANEXO I

Resultados para o termo "Transexualidade" no Portal de Pesquisa da BVS / Portal BVS (2014)

1. Almeida, Guilherme; Murta, Daniela (2013). Reflexões sobre a possibilidade da despatologização da transexualidade e a necessidade da assistência integral à saúde de transexuais no Brasil. *Sex., salud soc. (Rio J.)*; (14): 380-407, ago. 2013.

2. Almeida, Sergio Jose Alves de; Garcia, Fulvio Rogerio; Watanabe, Karina Paula (2000). Transsexualismo: um estudo de caso da avaliacao a cirurgia. *Rev. bras. sex. hum*; 2(11): 261-265, jul./dez. 2000.

3. Amaral, Daniela Murta (2007). A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero nas práticas de saúde. Rio de Janeiro; s.n; 2007.

4. Amaral, Daniela Murta (2011). Os desafios da despatologização da transexualidade: reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil. Rio de Janeiro; s.n; 2011.

5. Arán, Márcia (2006). A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. *Agora (Rio J.)*; 9(1): 49-63, jan.-jun. 2006.

6. Arán, Márcia (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis (Rio J.)*; 19(1): 15-41, 2009.

7. Arán, Márcia; Murta, Daniela; Lionço, Tatiana (2009). Transexualidade e saúde pública no Brasil. *Rev. Ciência e Saúde coletiva*; 14(4): 1141-1149, julho-ago. 2009.

8. Arán, Márcia; Zaidhaft, Sérgio; Murta, Daniela. (2008). Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicol. soc*; 20(1): 70-79, jan.-abr. 2008.

9. Bento, Berenice (2006). A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro; Garamond; 2006.

10. Bento, Berenice (2012). Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova / Sexuality and trans experiences: from the hospital to the bedroom. *Rev. Ciência e Saúde coletiva*; 17(10): 2655-2664, out. 2012.

11. Butler, Judith; Rios, André (2009) .Desdiagnosticando o gênero. *Physis (Rio J.)*; 19(1): 95-126, 2009.

12. Carneiro, Liliane; Pollo, Vera (2010). Desordens da diferenciação sexual: quando o sexo é incerto. *Marraio*; (19/20): 162-176, set. 2010.
13. Durand, Guy (1995). *A bioética: natureza, princípios, objetivos*. São Paulo; Paulus; 1995.
14. Freire, Eduardo Corsino; Araujo, Fátima Cristina Alves de; Souza, Ândrea Cardoso de; Marques, Dalvani (2013). A clínica em movimento na saúde de TTTs: caminho para materialização do sus entre travestis, transsexuais e transgêneros. *Saúde debate*; 37(98): 477-484, jul.-set. 2013.
15. Galli, Rafael Alves (2013). Roteiros sexuais de transexuais e travestis e seus modos de envolvimento sexual-afetivo. *Ribeirão Preto*; s.n; jun. 2013.
16. Garcia, Carla Cristina (2012). O que viu Tirésias: a identidade transexual na obra de Virginia Woolf. *Rev. psicol. UNESP*; 11(1): 44-52, 2012.
17. Hojda, Matilde Josefina Sutter (1985). Mudança de sexo: causas e conseqüências; intersexualidade e transexualidade. *Rev Bras Med*; 42(1/2): 18-26, jan.-fev. 1985.
18. Leite, Sérgio Silveira; Poletto, Michele (2013). A ética do desejo e a transexualidade: se Tirésias aparecer no consultório? *Rev. CEP-PA*; 20: 25-36, 2013.
19. Lionço, Tatiana (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. *Physis (Rio J.)*; 19(1): 43-63, 2009.
20. Lomando, Eduardo; Nardi, Henrique Caetano (2013). Conjugalidades múltiplas nas travestilidades e transexualidades: uma revisão a partir da abordagem sistêmica e da psicologia social. *Saúde debate*; 37(98): 493-503, jul.-set. 2013.
21. Matão, Maria Eliane Liégio; Miranda, Denismar Borges de; Campos, Pedro Humberto Faria; Teles, Marielle Nogueira Alves; Mesquita, Roberta Leão (2010). Representações sociais da transexualidade: perspectiva dos acadêmicos de enfermagem e medicina. *Rev. baiana saúde pública*; 34(1)jan.-mar. 2010.
22. Moscheta, Murilo dos Santos (2011). Responsividade como recursos relacional para a qualificação da assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. *Ribeirão Preto*; s.n; out. 2011.
23. Petry, Analídia Rodolpho; Meyer, Dagmar Elisabeth Estermann (2011). Transexualidade e heteronormatividade: algumas questões para a pesquisa. *Textos contextos (Porto Alegre)*; 10(1): 193-198, jan.-jul. 2011. .
24. Pinto, Maria Jaqueline Coelho (2008). *A vivência afetivo-sexual de mulheres transgenitalizadas*. Ribeirão Preto; s.n; mar. 2008.
25. Pinto, Maria Jaqueline Coelho; Bruns, Maria Alves de Toledo (2004). O estranho corpo que desvela seu drama: a vivência dos transexuais masculinos. *Psicol. hosp. (São Paulo)*; 1(1): 22-32, 2004.

-
- 26.** Rodrigues, Carla; Heilborn, Maria Luiza (2014). Construindo Vera Cruz e desconstruindo gênero: aproximações entre Pedro Almodóvar e Judith Butler. *Sex., salud soc. (Rio J.)*; (16): 73-85, jan.-abr. 2014.
-
- 27.** Sampaio, Liliana Lopes Pedral; Coelho, Maria Thereza Ávila Dantas (2012). Transexualidade: aspectos psicológicos e novas demandas ao setor saúde. *Interface comun. saúde educ*; 16(42): 637-649, jul.-set. 2012.
-
- 28.** Santos, Maria de Fátima Lima (2010). A construção do dispositivo da transexualidade: saberes, tessituras e singularidades nas experiências trans. Rio de Janeiro; s.n; 2010.
-
- 29.** Silva, Alexsander Lima da; Oliveira, Adélia Augusta Souto de (2013). Transexualidade/travestilidade na literatura brasileira: sentidos e significados. *Arq. bras. psicol. (Rio J. 2003)*; 65(2): 274-287, 2013.
-
- 30.** Soares, Milene (2012). Homens parceiros de transexuais diálogo fenomenológico de vivências afetivo-sexuais. Ribeirão Preto; s.n; abr. 2012.
-
- 31.** Transexualismo. Terminologia | DeCS - Descritores em Ciências da Saúde | ID: 014582
-
- 32.** Ventura, Mirian (2010). A transexualidade no tribunal: saúde e cidadania. Rio de Janeiro; EDUERJ; 2010.
-

ANEXO II

Resultados para o termo "Transexual" no Portal de Pesquisa da BVS / Portal BVS (2014)

1. Alvarez-Díaz, Jorge Alberto (2009). La maternidad de un padre o... la paternidad de una madre? Transexualidad, reproducción asistida y bioética. *Gac Med Mex*; 145(2): 151-157, México mar.-abr. 2009.
2. Amaral, Daniela Murta (2007). A psiquiatrização da transexualidade: análise dos efeitos do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero nas práticas de saúde. Rio de Janeiro; s.n; 2007.
3. Amaral, Daniela Murta (2011). Os desafios da despatologização da transexualidade: reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil. Rio de Janeiro; s.n; 2011.
4. Arán, Márcia (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis (Rio J.)*; 19(1): 15-41, 2009.
5. Arán, Márcia, Arán; Zaidhaft, Sérgio; Murta, Daniela (2008). Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva. *Psicol. soc*; 20(1): 70-79, jan.-abr. 2008.
6. Auad, Olga Juliana; Penna, João Bosco (2004). A proteção bioética do transexual: alguns aspectos jurídicos. *Psicol. inf*; 8(8): 9-21, jan.-dez. 2004.
7. Barbosa, Bruno Cesar (2013). "Doidas e putas: usos das categorias travesti e transexual. *Sex., salud soc. (Rio J.)*; (14): 352-379, ago. 2013.
8. Barlow DH; Abel GG; Blanchard EB (1977). Gender identity change in a transsexual: an exorcism. *Arch Sex Behav*; 6(5): 387-95, Estados Unidos, 1977.
9. Basterra V; Ruiz R; Toni M; Rebolé A; Pérez de Mendiola Y; Forga L (2012). [Descriptive study of transexuality in Navarre]. *An Sist Sanit Navar*; 35(3): 455-60, Espanha, 2012 Sep-Dec.
10. Becerra, A (2003). Transexualismo. *Endocrinol Nutr*; 50(7): 297-309, Espanha, ago. 2003.
11. Bento, Berenice (2006). A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro; Garamond; 2006.
12. Bergoglio, Marina T; Gómez-Balaguer, Marcelino; Almonacid Folch, Elena; Hurtado Murillo, Felipe; Hernández-Mijares, Antonio (2013). Meningioma sintomático inducido por tratamiento hormonal cruzado en un transexual hombre a mujer. *Endocrinol Nutr*; 60(5): 264-267, Espanha, mayo 2013.

13. Bird D; Vowles K; Anthony PP (1979). Spontaneous rupture of a liver cell adenoma after long term methyltestosterone: report of a case successfully treated by emergency right hepatic lobectomy. *Br J Surg*; 66(3): 212-3, Reino Unido, 1979.
14. Canella, Paulo; Silva, Maria do Carmo Andrade (2004). Gênero e Transgenitalização. *Femina*; 32(9): 721-726, out. 2004.
15. Cárdenas-Camarena, L; Silva-Gavarrete, J. F. (2012). Colocación de implantes glúteos y de cadera: una alternativa para mejorar el contorno en hipoplasia glúteo-trocantérea. *Cir. plast. iberolatinoam*; 38(1): 35-40, Espanha, ene.-mar. 2012.
16. Carneiro, Liliane; Pollo, Vera (2010). Desordens da diferenciação sexual: quando o sexo é incerto. *Marraio*; (19/20): 162-176, set. 2010.
17. Carvalho, Mario Felipe de Lima (2011). A (im)possível pureza: medicalização e militância na experiência de travestis e transexuais. *Sex., salud soc. (Rio J.)*; (8): 36-62, ago. 2011.
18. Carvalho, Mario; Carrara, Sérgio (2013). Em direito a um futuro trans?: contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. *Sex., salud soc. (Rio J.)*; (14): 319-351, ago. 2013.
19. Casado Pérez, C; Rodríguez Vegas, J. M; Ruiz Alonso, E; Peña Alonso, A (2005). Faloplastia en un cambio de sexo de mujer a hombre con un colgajo sensible pediculado anterolateral de muslo. *Cir. plast. iberolatinoam*; 31(3): 175-182, Espanha, jul.-sept. 2005. ilus
20. Castro Espín, Mariela (2008). La atención a transexuales en Cuba y su inclusión en las políticas sociales In: Castro Espín, Mariela. *La transexualidad en Cuba*. La Habana, Editorial CENESEX, Cuba, 2008. p.15-51.
21. Ceccarelli, Paulo Roberto (2008). O corpo como estrangeiro / The foreign body. *Ide (São Paulo)*; 31(47): 54-60, 2008. PORTUGUÊS
22. Ceccarelli, Paulo Roberto (2008). O corpo como estrangeiro. *Ide (São Paulo)*; 31(47): 54-60, 2008.
23. Costa, Cristiana M. F; Gadelha, Mônica Roberto; Meirelles, Ricardo M. R (1994). Transexualismo: revisão. *J. bras. med*; 66(6): 148-58, jun. 1994.
24. Costa, Elaine Maria Frade; Mendonca, Berenice Bilharinho (2014). Clinical management of transsexual subjects. *Arq Bras Endocrinol Metabol*; 58(2): 188-196, 03/2014.
25. Deschamps MJ (2014). Questions of gender. *Nurs Stand*; 28(24): 63, Reino Unido, 2014
26. Elias, Valéria de Araujo (2010). A demanda transexual na cena hospitalar: o lugar do psicanalista. *Rev. SBPH*; 13(1): 157-174, jun. 2010.

27. Franco, Talita; Miranda, Luiz Carlos de; Franco, Diogo; Zaidhaft, Sergio; Aran, Márcia (2010). Transgenitalização masculino / feminino: experiência do Hospital Universitário da UFRJ. *Rev Col Bras Cir*; 37(6): 426-434, nov.-dez. 2010.
28. Garcia, Carla Cristina (2012). O que viu Tirésias: a identidade transexual na obra de Virginia Woolf. *Rev. psicol. UNESP*; 11(1): 44-52, 2012. .
29. Guillén Rodríguez, Ileana (1990a). La operación de cambio de sexo: su regulación en el derecho penal costarricense, Primera parte. *Med. leg. Costa Rica*; 7(1): 6-10, Costa Rica, mayo 1990.
30. Guillén Rodríguez, Ileana (1990b). La operación de cambio de sexo: su regulación en el derecho penal costarricense. Segunda parte: la operación. *Med. leg. Costa Rica*; 7(2): 17-21, Costa Rica, nov. 1990.
31. Guimarães Júnior, Anibal Ribeiro (2009). A bioética da proteção e a população transexual feminina. Rio de Janeiro; s.n; 2009.
32. Henríquez, M; Gómez de Tejada Romero, M. J; Arbelo Láinez, E; Jódar Gimeno, E; Domínguez Cabrera, C; Saavedra Santana, P; Torres Ramírez, A; Salido Ruiz, E; Hernández Hernández, D (2003). Efecto de la administración crónica de estrógenos en varones transexuales sobre el metabolismo mineral óseo. Influencia del polimorfismo del receptor de la vitamina D. *Sosa Rev. esp. enferm. metab. óseas* (Ed. impr.); 12(6): 109-116, Espanha, nov. 2003. tab
33. Hernández Vergel, Lázaro Luís; Zequeira Betancourt, Dulce María (2013). Propuesta de plan de cuidados para pacientes con cirugía de reasignación sexual. *Rev Cubana Enferm*; 29(1): 29-38, ene.-mar. 2013.
34. Jones SM; Carding PN; Drinnan MJ (2006). Exploring the relationship between severity of dysphonia and voice-related quality of life. *Clin Otolaryngol*; 31(5): 411-7, Reino Unido, 2006
35. Leite, Sérgio Silveira; Poletto, Michele (2013). A ética do desejo e a transexualidade: se Tirésias aparecer no consultório? *Rev. CEP-PA*; 20: 25-36, 2013.
36. Maganto Pavón, Emilio (2007). La intervención del Dr. Francisco Díaz en el proceso inquisitorial contra Elena/ o Céspedes, una cirujana transexual condenada por la inquisición de Toledo en 1587. *Arch Esp Urol*; 60(8): 873-886, Espanha, oct. 2007. ilus
37. Markland C (1975). Transsexual surgery. *Obstet Gynecol Annu*; 4: 309-30, Estados Unidos, 1975.
38. Millán-González, Ricardo (2010). Mutilación genital en paciente transexual: ¿manifestación de un espectro patológico imprecisamente definido? *Rev. colomb. psiquiatr*; 39(3): 624-634, Colômbia, sep. 2010.

39. Money J; Clarke F; Mazur T (1975). Families of seven male-to-female transsexuals after 5-7 years: Sociological sexology. Arch Sex Behav; 4(2): 187-97, Estados Unidos, 1975
40. Monteiro, Marli Piva (2009). Transamérica: na encruzilhada da sexualização. Estud. psicanal; (32): 111-116, nov.2009.
41. Orozco Calderón, Gabriela; Ostrosky Shejet, Feggy (2012). Lóbulos frontales y funciones ejecutivas en transexuales. Acta investigación psicol. (en línea); 2(1): 592-604, México, abr. 2012.
42. Paradinas FJ; Bull TB; Westaby D; Murray-Lyon IM (1977). Hyperplasia and prolapse of hepatocytes into hepatic veins during longterm methyltestosterone therapy: possible relationships of these changes to the developement of peliosis hepatis and liver tumours. Histopathology; 1(4): 225-46, Reino Unido, 1977.
43. Pavón de Paz, Isabel; Monereo Megías, Susana; Alameda Hernando, Carmen (2000). Tratamiento de reasignación de sexo en pacientes transexuales. Med.clin (Barc); 115(20): 783-788, Espanha, dic. 2000.
44. Peres, William Siqueira; Toledo, Livia Gonsalves (2011). Dissidências existenciais de gênero: resistências e enfrentamentos ao biopoder. Rev. psicol. pol; 11(22): 261-277, dez. 2011.
45. Pinto, Maria Jaqueline Coelho; Bruns, Maria Alves de Toledo (2004). Vivência transexual: o corpo desvela seu drama. Ter. sex; 7(1): 93-105, 2004 .
46. Puca FM; Specchio LM; Minervini MG; Zaccaro F; Todarello O; Dello Russo G; Giorgino R; Abbaticchio G; Lattanzi V (1983). [Sleep and the circadian rhythm of cortisol in transsexuals]. Boll Soc Ital Biol Sper; 59(9): 1236-42, Itália, 1983
47. Quinodoz, Danielle (2003). Finalización del análisis de un/a paciente transexual: un ejemplo de validez general. Psicoanálisis; 25(2/3): 349-372, Argentina, dic. 2003.
48. Quinodoz, Danielle; Silva, José Francisco da Gama e; Dubeux, Luiz Oscar (2011). O processo psicanalítico de um paciente transexual (masculino-feminino). Cad. psicanál. (Rio J., 1982); 17(20): 51-81, 2001.
49. Sabalis RF; Frances A; Appenzeller SN; Moseley WB (1974). The three sisters: transexual male siblings. Am J Psychiatry; 131(8): 907-9, Estados Unidos, 1974
50. Santos, Maria de Fátima Lima (2010). A construção do dispositivo da transexualidade: saberes, tessituras e singularidades nas experiências trans. Rio de Janeiro; s.n; 2010.
51. Sanz-Herrero, F; Casimiro-Calabuig, E. de; López-Miguel, P (2006). Neumonitis aguda tras la inyección subcutánea de silicona líquida para mamoplastia en un transexual. Arch Bronconeumol; 42(4): 205-206, Espanha, abr. 2006.

-
52. Silva, Alexsander Lima da; Oliveira, Adélia Augusta Souto de (2013). Transexualidade/travestilidade na literatura brasileira: sentidos e significados. *Arq. bras. psicol.* (Rio J. 2003); 65(2): 274-287, 2013.
-
53. Solá, E; Vayá, A; García-Torres, S; Cubells, P; Casañ, R; Garzón, S; Gómez, M; Hernández, A (2005). Riesgos del tratamiento estrogénico en trastornos de identidad sexual: a propósito de un caso. *Endocrinol Nutr*; 52(6): 321-322, Espanha, jun. 2005.
-
54. Spizzirri, Giancarlo (2012). Transexualismo e neuroimagem. *Diagn. tratamento*; 17(1)mar. 2012.
-
55. Sprandel, Marcia Anita; Dias, Guilherme Mansur (2010). A temática do tráfico de pessoas no contexto brasileiro. *REMHU*; 18(35): 155-170, jul.-dez. 2010. .
-
56. Teixeira Filho, Fernando Silva; Bessa, Juliane Cristina; Santos, Kwame Yonatan P.; Resende, Juliana Costantin; Lima, Juliana Lopes; Silva, Thyfani Domingues da (2011). A "moldura" em análise. *Rev. psicol. UNESP*; 10(2): 7-15, 2011.
-
57. Teixeira, Marina Caldas (2006). Mudar de sexo: uma prerrogativa transexualista. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte); 12(19): 66-79, jun. 2006.
-
58. Trench, Belkis; Rosa, Tereza Etsuko da Costa (2011). Nós e o outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa. São Paulo; Instituto de Saúde; 2011.
-
59. Ventura, Miriam (2009). Limites e possibilidades do exercício da autonomia nas práticas terapêuticas de modificação corporal e alteração da identidade sexual. *Physis* (Rio J.); 19(1): 65-93, 2009.
-
60. Vieira, Tereza Rodrigues (2000). Adequação de sexo do transexual: aspectos psicológicos, médicos e jurídicos. *Psicol. teor. pr t*; 2(2): 88-102, jul.-dez. 2000.
-
61. Waidergorn, Lea (2002). Avaliação psicológica do transexual. *Psikhe*; 7(1): 9-14, jan.-jun. 2002.
-

16. Referências bibliográficas

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira (2006). Exclusão, insegurança, vulnerabilidades: incluir com o acesso à saúde? Revista Saúde e Sociedade, vol. 15, São Paulo, 2006.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira, CASTRO, Ana Lúcia de (1994). Um exercício de sensibilidade: pesquisa qualitativa e a saúde como qualidade Revista Saúde e Sociedade, vol 3(2) , São Paulo, 1994.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira; VASCONCELLOS, Maria da Penha; ALVARENGA, Augusta Thereza (2011). Para Viver e Pensar Além das Margens: perspectivas, agenciamentos e desencaixes no campo da Saúde Pública. Revista Saúde e Sociedade, vol. 20, São Paulo, 2011.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira; ZIONI, Fabiola; LEFEVRE, Fernando; SILVA, Maria Emilia L.S. (1987). O Conhecimento e o poder: de quem é a palavra. Relato de uma experiência de pesquisa participante. Revista Saúde Pública, vol. 21(5), São Paulo, 1987.

ARÁN, Márcia (2006). A Transexualidade e a gramática normativa do sistema sexo-gênero. Ágora. Rio de Janeiro IX [01], 2006.

ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade. Physis Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 19 [01], 2009.

ARAN, Márcia; MURTA, Daniela (org.) (2006). Relatório Preliminar dos serviços que prestam assistência a transexuais na rede de saúde pública no Brasil. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisa Transexualidade e Saúde: condições de acesso e cuidado integral. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/direitos->

sexuais-e-reprodutivos/direitos-lgbtt/Relatorio_Preliminar_set_20092.pdf
(Consultado em 22.04.2013).

ARAN, Márcia; Zaidhaft, Sergio; Murta, Daniela (2008). Transexualidade, corpo subjetividade e saúde coletiva. Revista Psicologia e Sociedade, 20 (1), Rio de Janeiro, 2008.

ARILHA, Margareth, LAPA, Thaís de Souza, PISANESCHI, Tatiane Crenn (org.) (2010). Transexualidade, travestilidade e direito à saúde. São Paulo, Oficina Editorial, 2010

BASKERVILLE, Nelson (2012). Luís Antônio-Gabriela. São Paulo: nVersos, 2012.

BENTO, Berenice (2006). A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

BENTO, Berenice (2011). Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. Revista Estudos Feministas. Florianópolis, 19 [02], 2011.

BENTO, Berenice; PELÚCIO, Larissa. Despatologização do Gênero: A politização das identidades abjetas (2012). Revista Estudos Feministas, 20(2). Florianópolis, 2012.

BIEHL, João (2011). Antropologia no campo da saúde global. Revista Horizontes Antropológicos, 17[35]. Porto Alegre, 2011.

BIEHL, João; GOOD, Byron; KLEINMAN, Arthur (Ed.) (2007). Subjectivity: ethnographic investigations. University of California Press, 2007.

BUTLER, Judith (1990). Problemas de Gênero. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

BUTLER, Judith (1993). Bodies That Matter On the discursive limits of sex. New York and London, Routledge, 1993.

BUTLER, Judith (2004). Undoing Gender. New York and London, Routledge, 2004.

BUTLER, Judith (2009) .Desdiagnosticando o gênero. Tradução de André Rios. Physis. 19(1). Rio de Janeiro, 2009.

CAPRA, Fritjof (1982). O Ponto de Mutação. São Paulo: Editora Cultrix, 1982.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.652/2002 de 06 de novembro de 2002. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1658_2002.htm> Consultado em 19.06.2012.

Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM n.º 39 de abril de 1997. Disponível em < http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/1997/39_1997.htm >. Consultado em 19.06.2012.

Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 20 de 12 de agosto de 2010 - Processo Consulta CFM nº 8.883/09. Disponível em < http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2010/20_2010.htm >

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.482/1997 de 10 de setembro de 1997. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1997/1482_1997.htm> Consultado em 19.06.2012.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.955/2010 de 12 de agosto de 2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm> Consultado em 19.06.2012.

CORDEIRO, Desiree Monteiro (2012). Transtorno de identidade sexual em adultos e justiça: laudo psicológico para mudança de prenome (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo: São Paulo, 2012.

COSTA, Milton Cesar da (2011). De um sexo ao Outro: uma abordagem psicanalítica sobre a cirurgia de “mudança de sexo” (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2011.

Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Ministério da Saúde. Informes Técnicos Institucionais "Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais". Revista Saúde Pública, vol. 42 (3). São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300027&lng=es&nrm=1&tlng=pt> Consultado em 19.06.2012.

DRESCHER, Jack (2010). Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the Diagnostic and Statistical Manual. Archives of Sexual Behaviour, 2010 (39).

FONSECA, Claudia (2002). A vingança de Capitu - DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea.

FOUCAULT, Michel (1980). Do governo dos vivos: Curso no Collège de France, 1979-1980: aulas de 09 e 30 de janeiro de 1980; trad. e notas Nildo Avelino. São Paulo: Centro de Cultura Social, 2009.

FOUCAULT, Michel (1969). Arqueologia do Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FOUCAULT, Michel (1979). Microfísica do Poder. Org. e Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2010.

FOUCAULT, Michel. (1976) História da Sexualidade I – A Vontade de Saber. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. (1984) História da Sexualidade II – O uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

FRAGOSO, Heleno Cláudio (1979). Transexualismo – Cirurgia – Lesão Corporal. Revista de Direito Penal, 25. Rio de Janeiro: Forense, 1979.

GEERTZ, Clifford (1973). A Interpretação das culturas. Rio de Janeiro, LTC, 2008.

GOOD, Byron (1994). Medicina, Racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2003.

HARAWAY, Donna; KUNZRU, Hari; TADEU, Tomaz (org.) (2000). Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

INÁCIO, Marlene (1998). Transexualidade e o Hospital das Clínicas em São Paulo. In: Ramsey, Geral. Transexuais: perguntas e respostas. São Paulo: Summus, 1998.

JIMENEZ, Luciene; ADORNO, Rubens Camargo Ferreira (2009). O sexo sem lei, o poder sem rei: Sexualidade, gênero e identidade no cotidiano travesti. Cadernos Pagu, 33. Campinas, 2009.

LIONÇO, Tatiana (2009). Atenção integral à saúde e diversidade sexual no Processo Transexualizador do SUS: avanços, impasses, desafios. In: Physis Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 19 [1], 2009.

LIONÇO, Tatiana. Um olhar sobre a transexualidade a partir da perspectiva da tensionalidade somato-psíquica (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília: Brasília, 2006.

LOURO, Guacira Lopes (2004). Um corpo estranho - ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

MAUSS, Marcel (2003). Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

Ministério da Saúde. Portaria N° 2.836 / MS/GM, de 01 de dezembro de 2011. Disponível

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html

Consultado em 19.06.2012.

Ministério da Saúde. Portaria N° 457 / SAS, de 19 de agosto de 2008. Disponível

<http://cnes.datasus.gov.br/Portarias/PORTARIA%20N%C2%B0%20457%20de%2019%20de%20Agosto%20de%202008.pdf> Consultado em 19.06.2012.

Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.707 / MS/GM, de 18 de agosto de 2008.
Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html>
Consultado em 19.06.2012.

MISSÉ, Miquel; COLL-PLANAS (Ed.) (2010). El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad. Madrid: Egales, 2010.

NUCCI, Marina Fisher; RUSSO, Jane Araújo (2009). O terceiro sexo revisitado: a homossexualidade no Archives of Sexual Behaviour. Physis Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro 19 [01], 2009.

PELÚCIO, Larissa (2009). Abjeção e desejo uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de aids. São Paulo: Annablume, 2009.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard (2009). A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. Revista Sexualidad, Salud y Sociedad, [01], 2009.

PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena; CARRARA, Sergio (org.) (2004). Sexualidade, Saberes e Fronteiras. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lúcia Aparecida; GALVAO, Cristina Maria (2009). Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta paulista. enferm 22(4). São Paulo, 2009.

PRECIADO, Beatriz (2004). Multidões Queer. Notas para uma política dos "anormais". Revista Estudos Feministas 19(1). Florianópolis, 2011.

PRECIADO, Beatriz (2008). Testo Yonqui. Madrid: Espasa Calpe, 2008.

Princípios de Yogyakarta. Disponível em
<<http://www.yogyakartaprinciples.org>> Consultado em 19.06.2012.

Programa Brasil Sem Homofobia. Disponível em
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf>
Consultado em 19.06.2012.

PUSSETI, Chiara (2006). A patologização da diversidade. Uma reflexão antropológica sobre a noção de culture-bound syndrome. *Etnográfica*, vol. 10 [01], 2006.

RABINOW, Paul (1999). *Antropologia da razão – Ensaios de Paul Rabinow*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2003.

ROHDEN, Fabíola (2006). Sexualidade e gênero na medicina. In: SOUZA, Alícia Navarro de; PITANGUY, Jacqueliine (2006) *Saúde, corpo e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.

ROHDEN, Fabíola (2011). “O homem é mesmo sua testosterona”: promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, 17 [35], 2011.

RUSSO, Jane Araújo; VENÂNCIO, Ana Teresa (2006). Classificando as pessoas e suas perturbações: a “revolução terminológica” do DSM-III. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, IX [03], 2006.

SAADEH, Alexandre (2004). *Transtorno de identidade sexual: um estudo psicopatológico de transexualismo masculino e feminino* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo: São Paulo, 2004.

Site A Gazeta do Povo (2013). Hospital das Clínicas de SP faz uma cirurgia por semana. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/saude/conteudo.phtml?id=1365545>> Consultado em 22.04.2013.

SCAVONE, Lucila (2008). *Estudos de Gênero: uma sociologia feminista?* Revista Estudos Feministas 16(1). Florianópolis, 2008.

SCOTT, Joan Wallach (1989). “Gênero: uma categoria útil para a análise histórica”. Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. *SOS Corpo - Gênero e Cidadania*. Recife, 1995.

VALE, Alexandre Fleming Camara (2005). *O Voo da Beleza: travestilidade e devir minoritário* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Ceará: Fortaleza, 2005.

VIANA, Sabrina Daniela Lopes (2013). Gênero e saúde: uma análise dos trabalhos publicados nos Anais dos Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO (1995-2011) (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2013.